

第9期

匝 瑳 市 高 齡 者 福 祉 計 画

介 護 保 険 事 業 計 画 (案)

そ う さ す ま イ ル シ ニ ア フ ラ ン

令 和 6 年 度 ~ 令 和 8 年 度

令 和 6 年 3 月

匝 瑳 市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
(1) 根拠法令等.....	3
(2) 関連計画との関係.....	3
(3) 計画の期間.....	4
3 計画の策定体制.....	5
(1) 介護保険運営協議会による検討.....	5
(2) 計画策定への市民参加.....	5
(3) パブリックコメントの実施.....	5
第2章 匠瑳市の高齢者等の現状	6
1 人口と世帯の状況.....	6
(1) 人口動態.....	6
(2) 人口ピラミッド.....	8
(3) 高齢者のいる世帯の状況.....	9
2 介護保険事業の状況.....	10
(1) 被保険者数の推移.....	10
(2) 要支援・要介護認定者数の推移.....	10
(3) 調整済み認定率の比較.....	12
(4) 認知症高齢者数の推移.....	13
(5) 介護給付費の推移.....	13
(6) 受給者数・受給率の推移.....	15
3 調査からみる匠瑳市の現状.....	17
(1) 調査の概要.....	17
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	20
(3) 在宅介護実態調査.....	31
(4) 介護サービス提供事業者調査.....	34

4	第8期計画の総括.....	36
	(1) 自立した生活を支える地域づくり.....	36
	(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいつくり.....	37
	(3) 高齢者を見守るまちづくり.....	37
	(4) 介護保険サービスの充実.....	37
5	高齢者を取り巻く主な課題.....	38
	(1) 自立した生活を支える地域づくりに関する課題.....	38
	(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいつくりに関する課題.....	38
	(3) 高齢者とその家族を見守るまちづくりに関する課題.....	39
	(4) 介護保険サービスの充実に関する課題.....	39

第3章 計画の基本的な考え方..... 40

1	計画の基本理念.....	40
2	計画の基本目標.....	41
	(1) 自立した生活を支える地域づくり.....	41
	(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいつくり.....	41
	(3) 高齢者とその家族を見守るまちづくり.....	41
	(4) 介護保険サービスの充実.....	41
3	施策体系.....	42
4	日常生活圏域の設定.....	43
5	将来推計.....	44

第4章 高齢者福祉施策の推進..... 48

1	自立した生活を支える地域づくり.....	48
	(1) 在宅医療と介護連携の推進.....	48
	(2) 関係機関との連携強化.....	49
	(3) 生活支援体制整備の推進.....	50
	(4) 地域共生社会の実現に向けた体制整備.....	51
2	介護予防の推進と高齢者の生きがいつくり.....	52
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	52
	(2) 適切な介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント.....	53
	(3) 一般介護予防事業の充実.....	54
	(4) 社会参加の促進.....	55
	(5) 生きがいつくりの促進.....	56

3	高齢者とその家族を見守るまちづくり.....	57
(1)	高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進.....	57
(2)	認知症施策の推進.....	58
(3)	成年後見制度の周知と利用促進.....	59
(4)	一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり.....	60
(5)	安心・安全対策の推進.....	61
(6)	介護家族に対する支援の充実.....	62
(7)	匝瑳市版生涯活躍のまちの推進.....	62
4	介護保険サービスの充実.....	63
(1)	介護保険サービス提供基盤の指導.....	63
(2)	介護支援専門員へのサポートの充実.....	65
(3)	介護人材の育成・確保.....	66
(4)	低所得者への負担軽減.....	66
(5)	介護給付等費用の適正化.....	67

第5章 介護保険事業の推進..... 68

1	推計の手順.....	68
(1)	介地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計.....	68
(2)	被保険者数の推計.....	69
(3)	要支援・要介護認定者数の推計.....	69
2	介護サービス給付の推移と見込み.....	70
(1)	介護保険で利用できるサービス.....	70
(2)	居宅サービスの実績と見込み.....	71
(3)	地域密着型サービスの実績と見込み.....	77
(4)	施設サービスの実績と見込み.....	80
3	地域支援事業の事業内容.....	82
4	第9期計画の介護事業費の見込みと保険料.....	83
(1)	標準給付費見込額.....	83
(2)	地域支援事業費見込額.....	84
(3)	第1号被保険者の保険料.....	84
(4)	第9期計画における第1号被保険者の保険料算出の流れ.....	86

第6章 計画の推進	89
1 計画の推進体制.....	89
(1) 計画の点検・評価.....	89
(2) 関係機関等との連携.....	89
(3) 地域との連携.....	89
(4) 保険者機能強化推進交付金等の活用.....	90
資料編	91
1 策定の経過.....	91
2 匝瑳市介護保険運営協議会委員.....	92
3 用語解説.....	104

1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を過ぎるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークとなる地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年2月に策定した「第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 そうさスマイルシニアプラン（令和3年度～令和5年度）」において、基本理念である「地域で共に支えあい 高齢者の笑顔があふれるまち」の実現に向け、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳が守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指してきました。このたび計画期間が満了したことから、2025年（令和7年）を見据えた、地域包括ケアシステムの推進や、人口減少と少子高齢化が進行することにより、様々な問題が表面化するとされている2040年（令和22年）を見据えた介護サービス基盤の整備の推進に向け、これまでの取組を踏まえ、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

◆第9期介護保険事業計画の基本指針の基本的な考え方（国）

国が示す第9期介護保険事業計画の策定に関する基本指針では、以下の事項に関する記載が求められています。本計画の策定に当たっては、この指針との整合性が保たれるよう努めました。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号 **以下老人福祉法とする**）第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

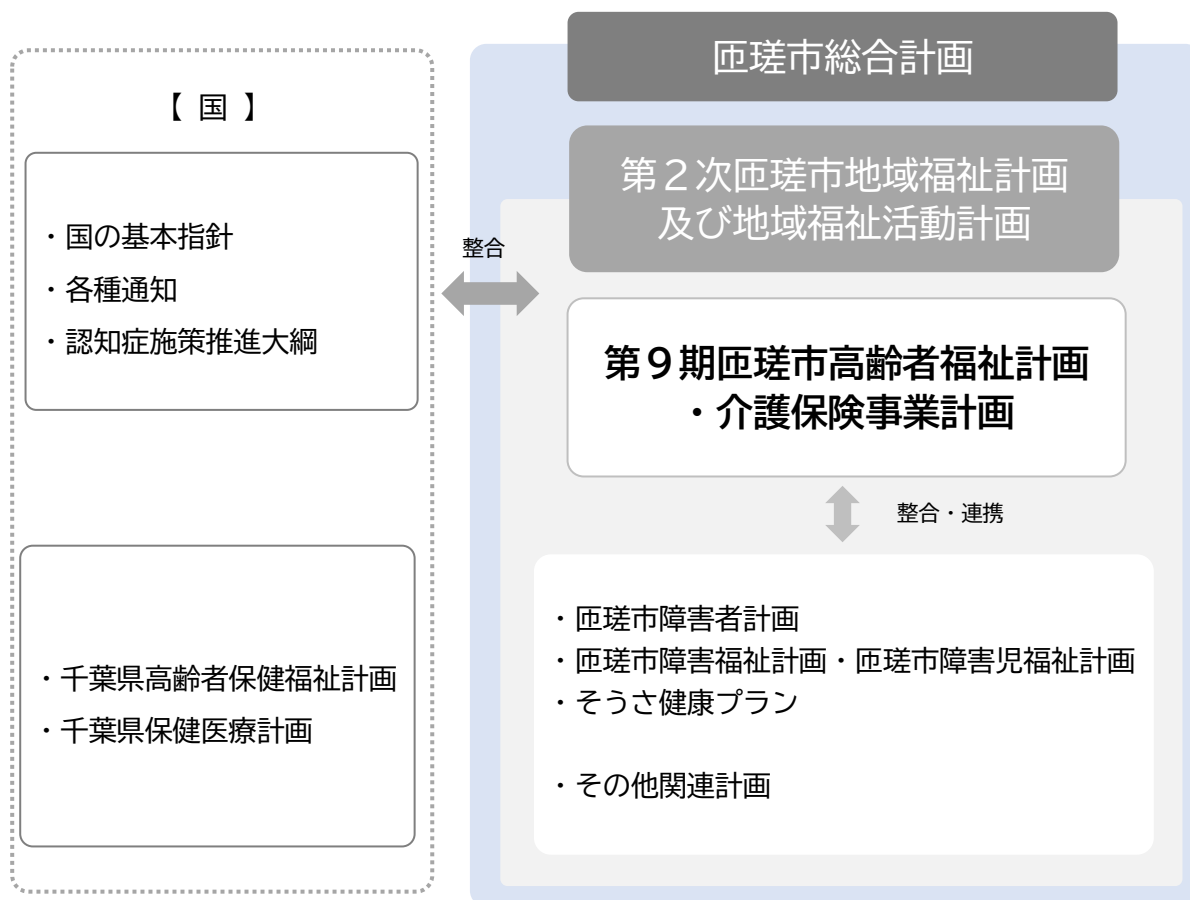
介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号 **以下介護保険法とする**）第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「匝瑳市総合計画」及び「第2次匝瑳市地域福祉計画及び地域福祉活動計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「匝瑳市障害者計画」、「匝瑳市障害福祉計画・匝瑳市障害児福祉計画」等本市が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、計画の一部を、市町村の介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定める「市町村介護給付適正化計画」として位置付けるとともに、千葉県が策定する「千葉県高齢者保健福祉計画」、「千葉県保健医療計画」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとしてします。

令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
< 令和22（2040）年までの見通し >								
第8期匝瑳市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画 2021年（令和3年）～ 2023年（令和5年）			第9期匝瑳市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画 2024年（令和6年）～ 2026年（令和8年）			第10期匝瑳市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画 2027年（令和9年）～ 2029年（令和11年）		

3 計画の策定体制

(1) 介護保険運営協議会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「匝瑳市介護保険運営協議会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「匝瑳市介護保険運営協議会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」、介護保険事業所を対象とした「介護サービス提供事業者調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(3) パブリックコメントの実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和●年●月●日から令和●年●月●日までパブリックコメントを実施しました。

第2章

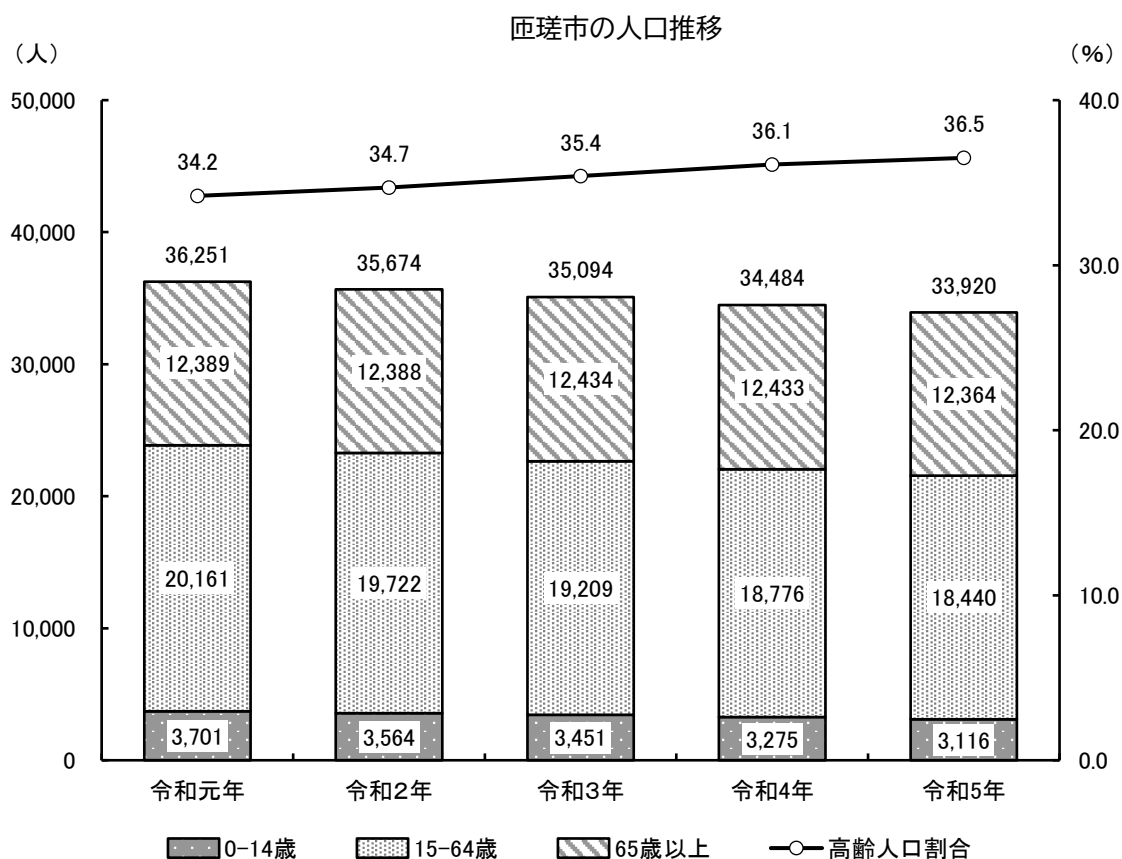
匝瑳市の高齢者等の現状

1 人口と世帯の状況

(1) 人口動態

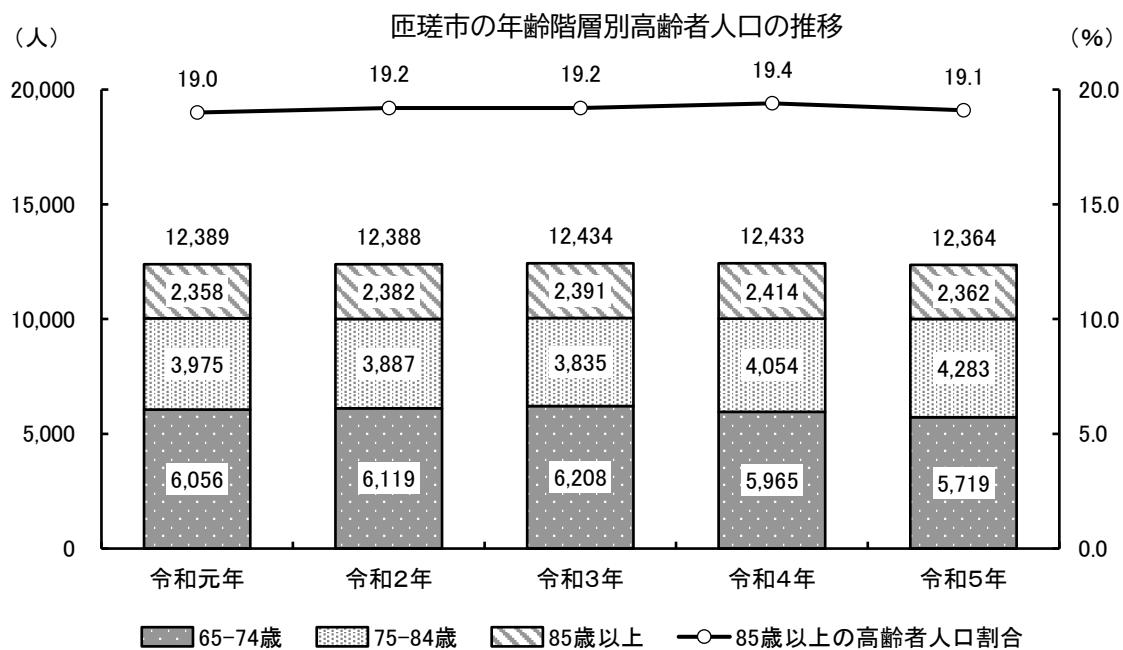
本市の人口は、0～14歳人口と15～64歳人口は減少傾向、65歳以上の人口は横ばいで推移しており、全体として減少傾向がみられます。

令和5年の高齢人口割合（高齢化率）は36.1%で、市民の3人に1人が高齢者となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

本市の高齢者人口の推移を年齢階層別にみると、65～74歳の人口は令和3年から5年にかけて減少しています。また、高齢者の過半数を75歳以上の後期高齢者が占めており、特に75～84歳の高齢者が増加しています。

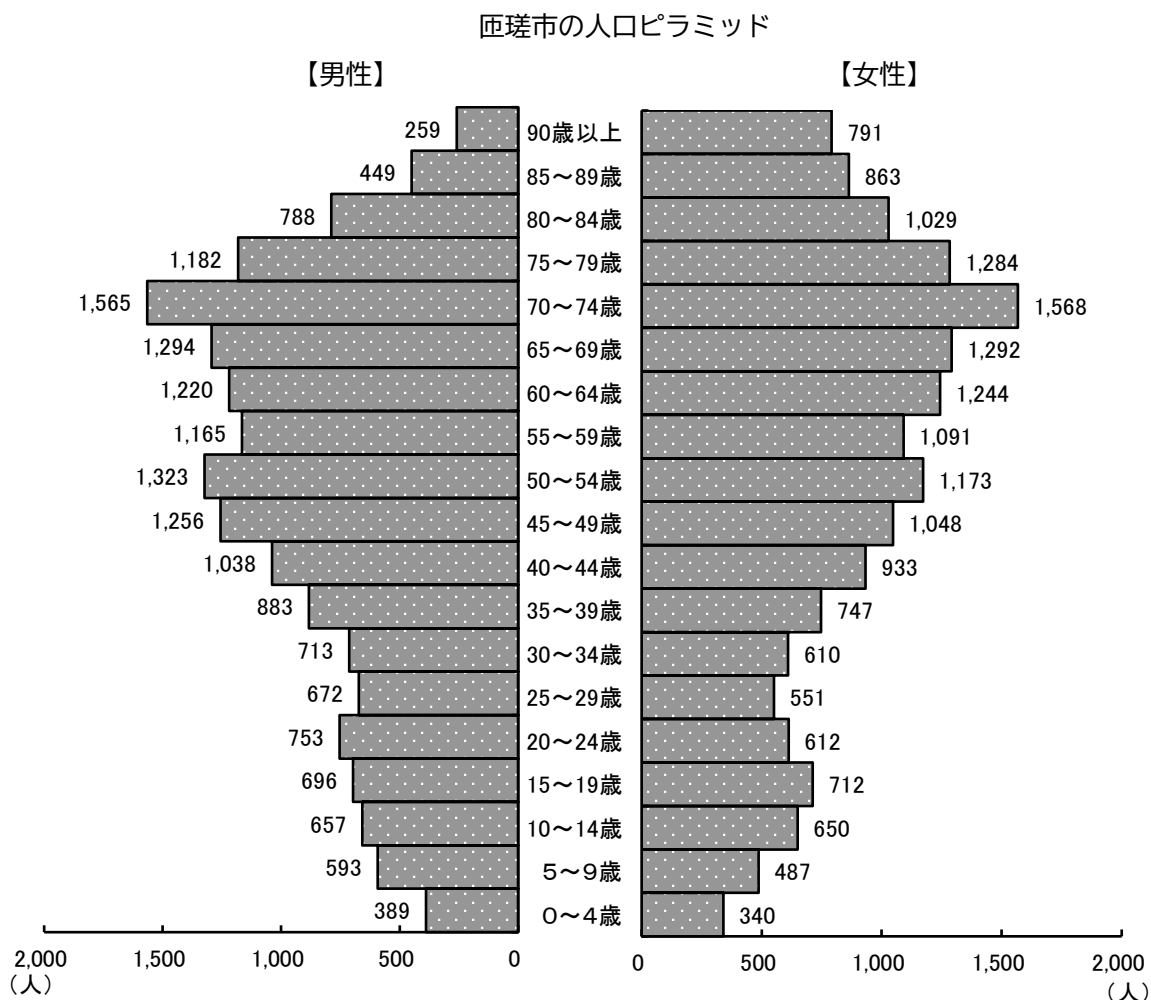


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 人口ピラミッド

本市の人口構成をピラミッドで見ると、男女とも70～74歳が最も多い「つぼ型」の形をしています。

以前はピラミッド型であった人口構成は、今後もさらに高齢化及び少子化が進むことにより、逆ピラミッド型に変化していくと予測されます。



資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

(3) 高齢者のいる世帯の状況

本市の高齢者のいる世帯は、年々増加しており、令和2年では世帯総数の60.8%にあたる7,813世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯ともに増加傾向が続いており、**高齢独居世帯**は平成17年の約1.9倍となる1,741世帯、**高齢夫婦世帯**は平成17年の約1.6倍となる1,452世帯となっています。

匝瑳市の世帯数の推移

単位：％

項目	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
全世帯数（一般世帯数）	12,667世帯	12,845世帯	12,673世帯	12,848世帯
高齢者を含む世帯 （全世帯数に占める割合）	6,814世帯 (53.8%)	7,069世帯 (55.0%)	7,435世帯 (58.7%)	7,813世帯 (60.8%)
高齢独居世帯 （高齢者を含む世帯に占める割合）	924世帯 (13.6%)	1,146世帯 (16.2%)	1,346世帯 (18.1%)	1,741世帯 (22.3%)
高齢夫婦世帯 （高齢者を含む世帯に占める割合）	894世帯 (13.1%)	1,019世帯 (14.4%)	1,207世帯 (16.2%)	1,452世帯 (18.6%)

資料：地域包括ケア「見える化」システム

国及び県と比較すると、本市の高齢者を含む世帯の割合は高くなっています。

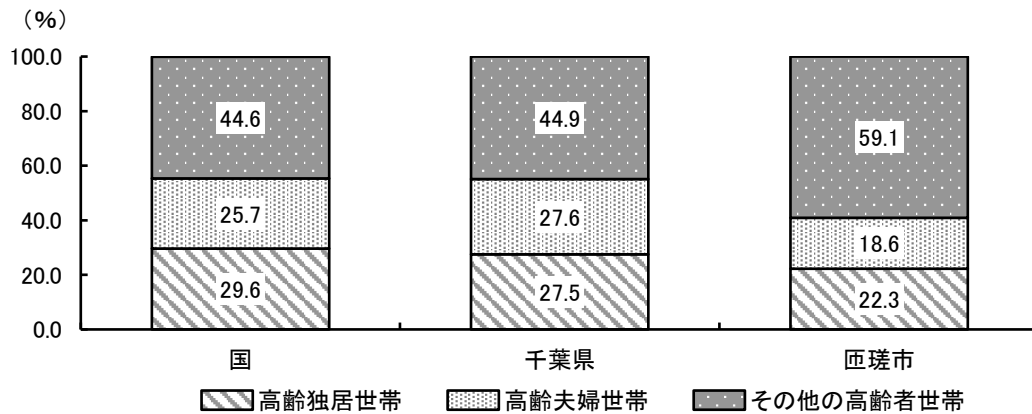
一方、高齢者を含む世帯の内訳をみると、本市では「**その他の高齢者世帯**」が6割となっており、「**高齢独居世帯**」、「**高齢夫婦世帯**」の割合は国・県よりも低くなっています。

匝瑳市と国・県の高齢者を含む世帯数・構成比（令和2年）

単位：％

項目	国	千葉県	匝瑳市
全世帯数（一般世帯数）	55,704,949世帯	2,767,661世帯	12,848世帯
高齢者を含む世帯数 （全世帯数に占める割合）	22,655,031世帯 (40.7%)	1,090,448世帯 (39.4%)	7,813世帯 (60.8%)

資料：地域包括ケア「見える化」システム



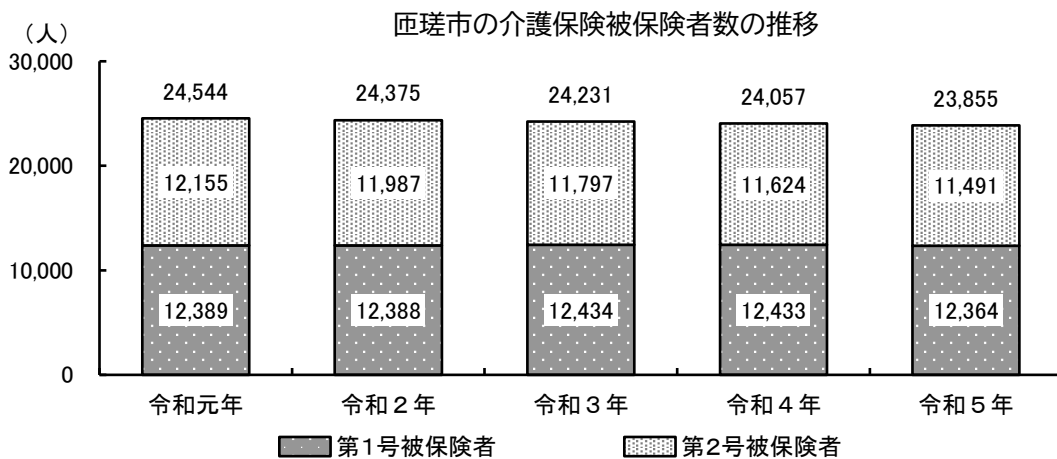
資料：地域包括ケア「見える化」システム

2 介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）は、第1号被保険者、第2号被保険者ともに減少傾向が続いており、その傾向は第1号被保険者と比べ、第2号被保険者の方が大きくなっています。

被保険者の種類別にみると、第2号被保険者よりも第1号被保険者が多くなっています。

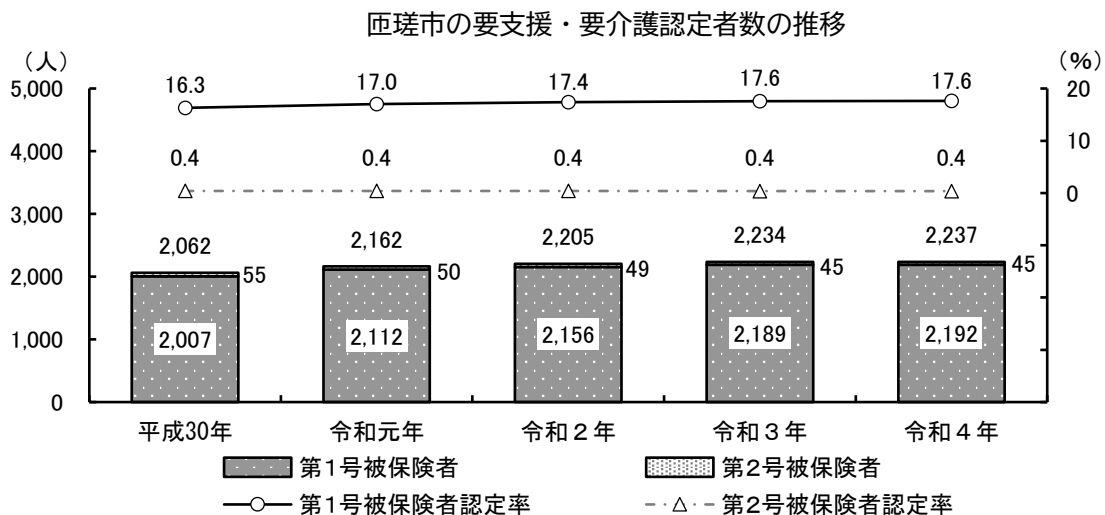


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和4年で2,192人となっています。

第2号被保険者（40～64歳）の要支援・要介護認定者数は45～55人で推移しています。



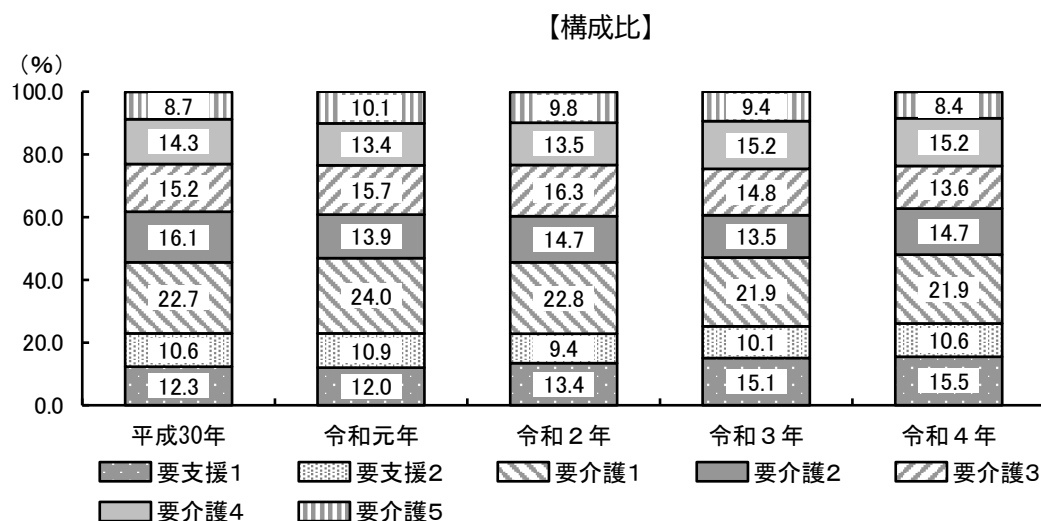
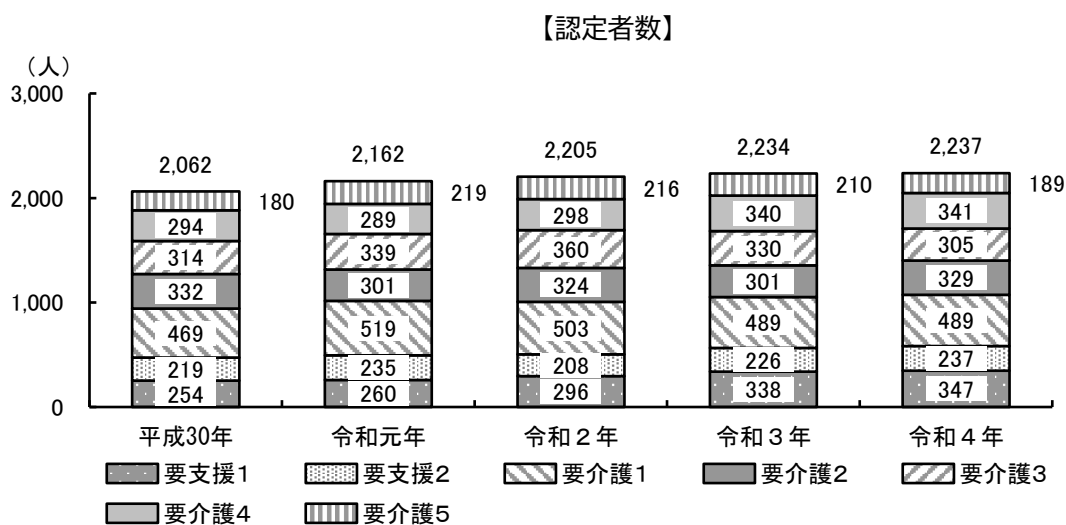
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

要介護度別にみると、本市では要介護1が最も多く、令和4年では489人と全体の21.9%を占めています。

また、要介護3以上の人数を合計すると令和4年で835人と、全体の37.3%となっています。

要支援認定者（要支援1・2）の人数も年々増加しており、令和4年では584人と26.1%となっています。

匝瑳市の要支援・要介護認定者の推移（要介護度別・構成比）

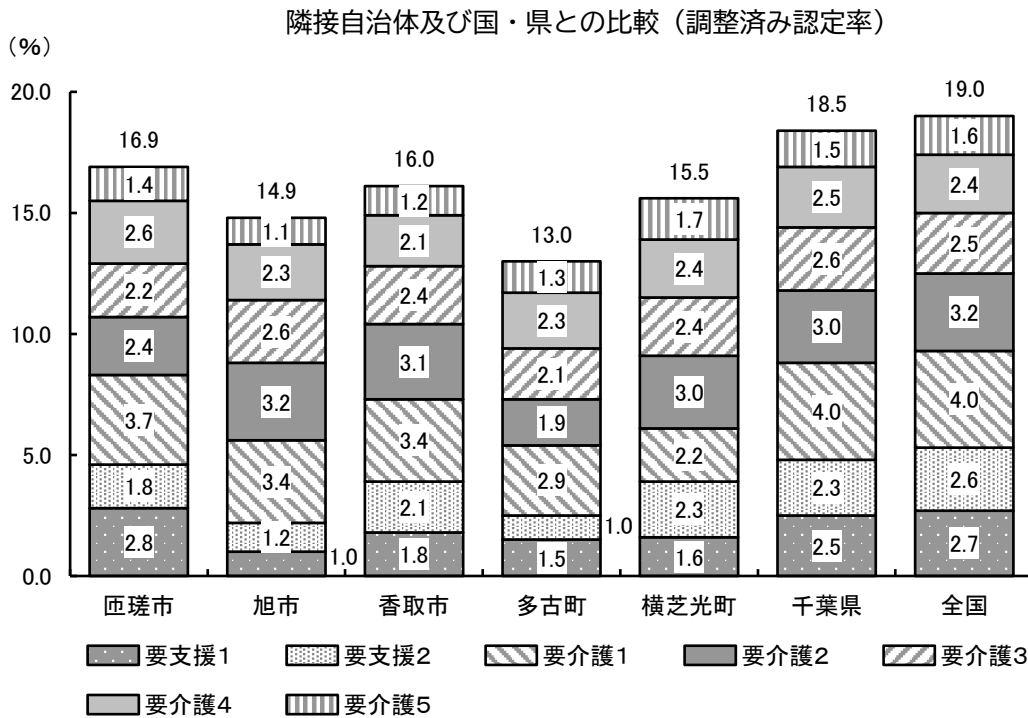


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(3) 調整済み認定率の比較

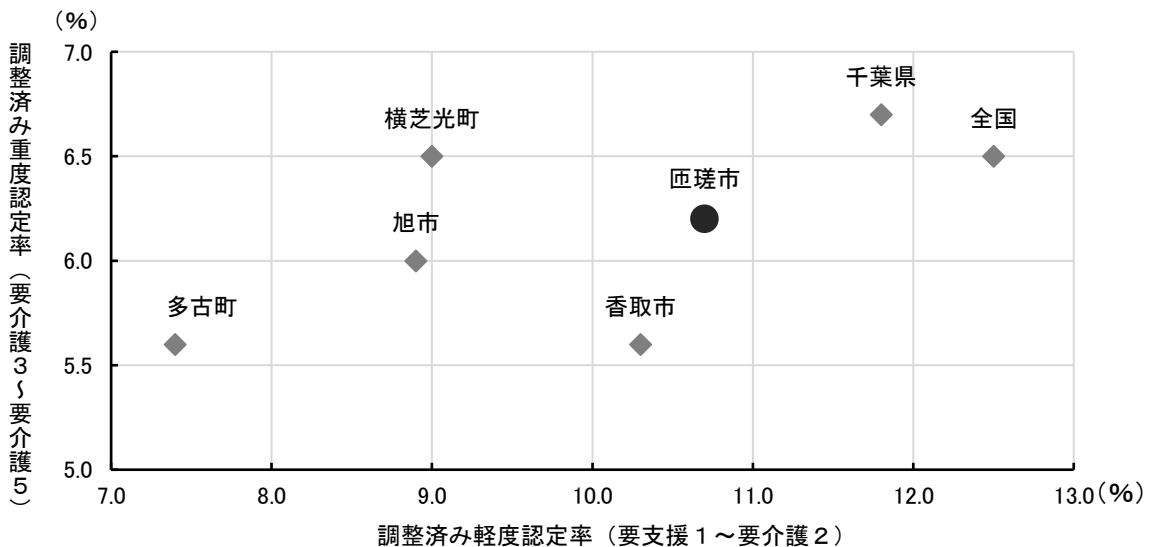
本市の調整済み認定率（性・年齢調整を行い、同じ人口構成と仮定したもの）は16.8%で、国及び県より低いものの、隣接する近隣市町と比較すると高くなっています。

調整済み認定率の分布をみると、軽度認定率（要支援1～要介護2）、重度認定率（要介護3～要介護5）ともに国及び県より低くなっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和4年度）

調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（隣接自治体及び国・県との比較）

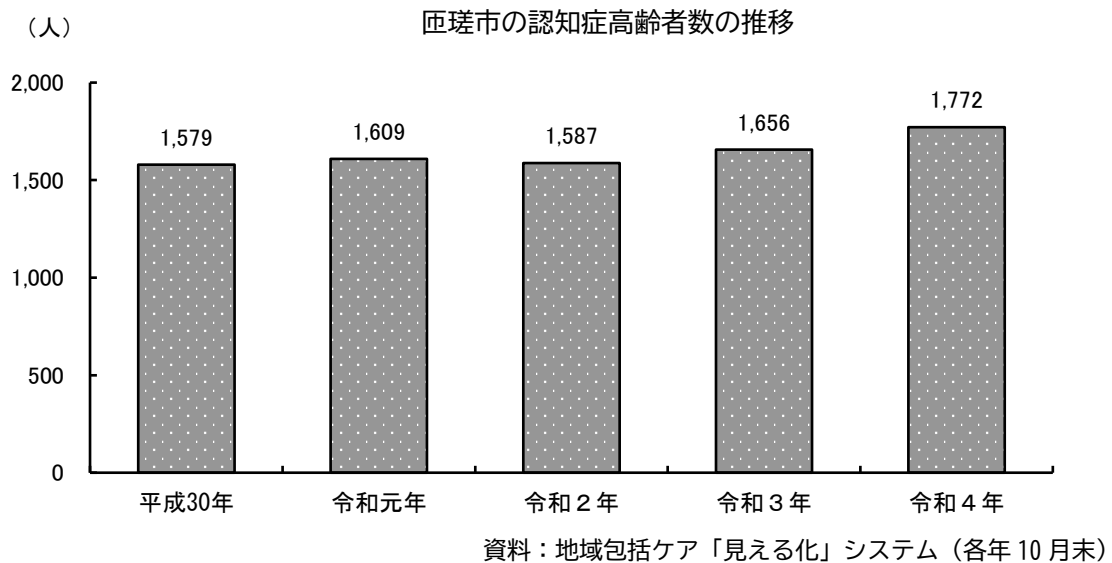


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和4年度）

(4) 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数（認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅱ以上の要支援・要介護認定者数）は、概ね増加傾向にあり、令和4年には1,772人となっています。

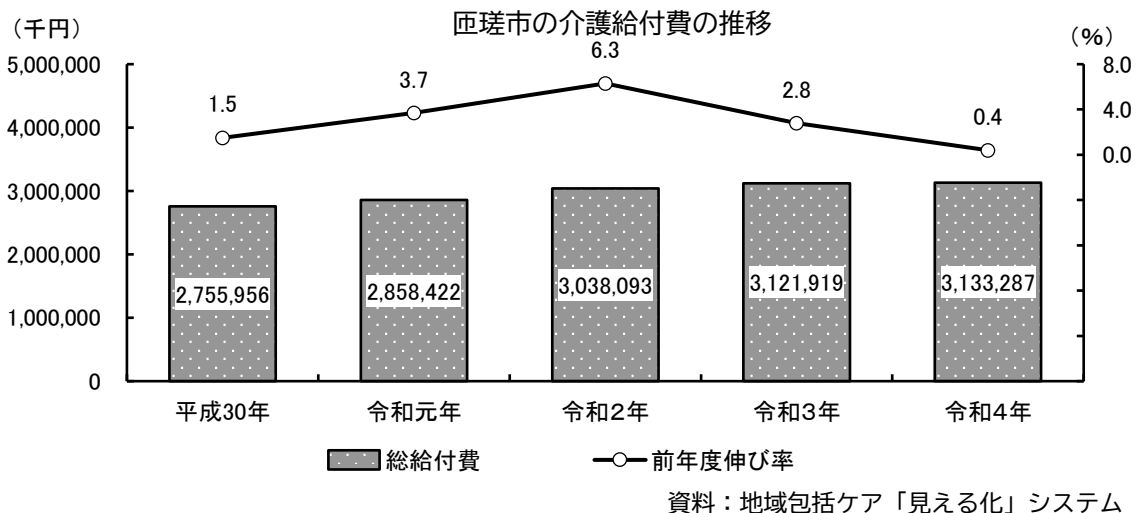
なお、日常生活自立度Ⅱは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態です。



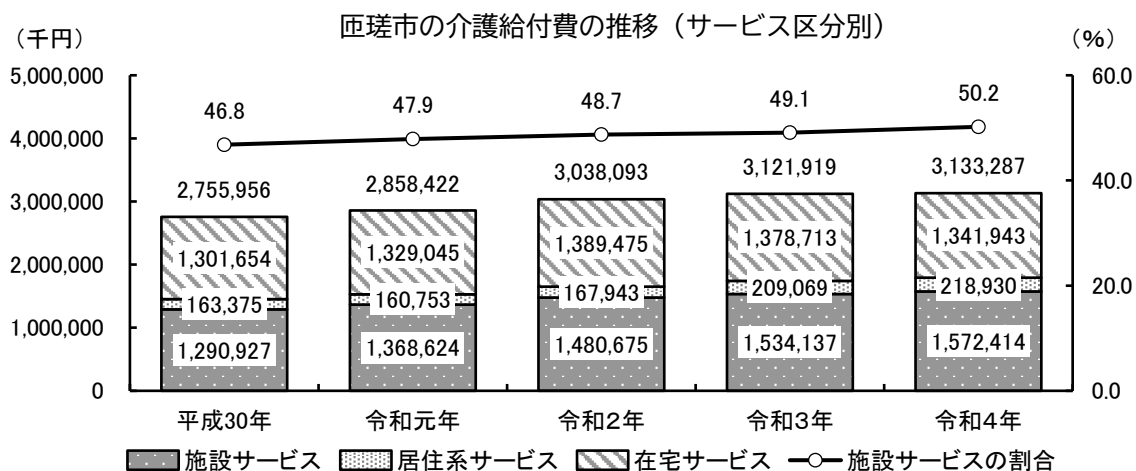
(5) 介護給付費の推移

本市の介護給付費は、年々増加しており、令和4年度では約31億3,300万円となっています。

給付費の伸び率は、令和2年度までは上昇したものの、その後は減少しています。



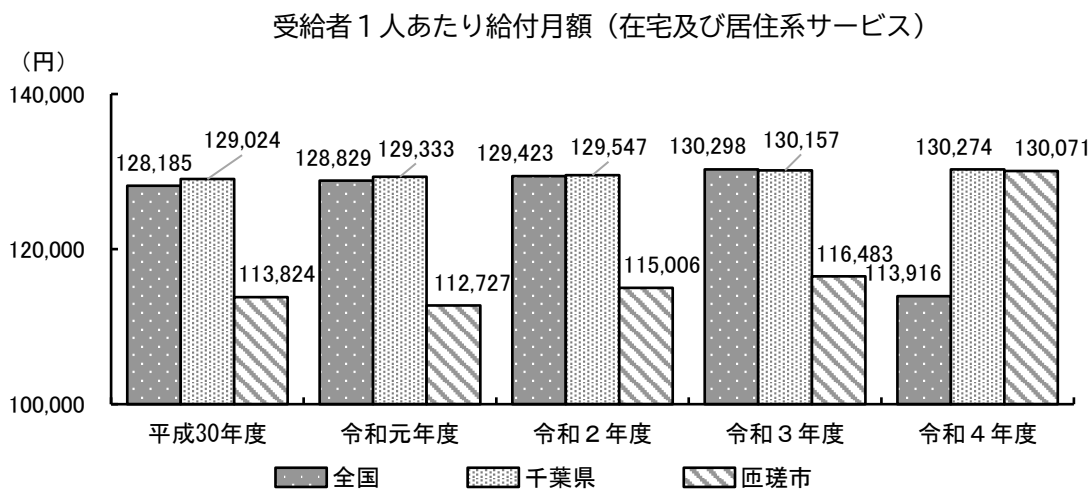
サービス区別にみると、施設サービスの給付費が年々増加傾向にあります。また、令和元年度以降は施設サービスの給付費が在宅サービスを上回る状態が続いており、令和4年度は約15億7,200万円で全体の50.2%となっています。



※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

なお、本市の在宅及び居住系サービスの受給者1人あたり給付月額は、国・県よりも低く、令和4年度で13万71円となっています。



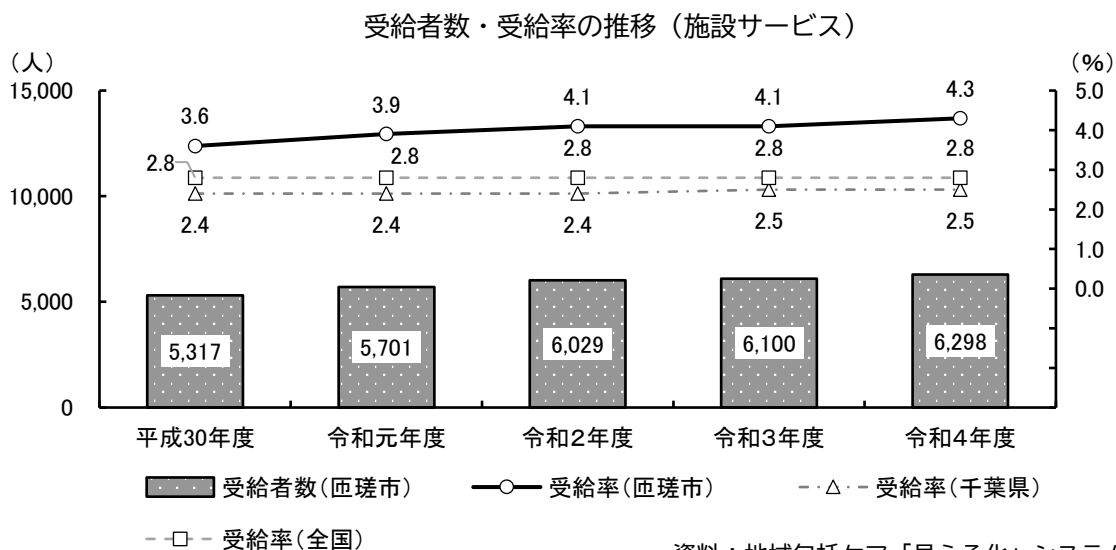
※令和3年度は令和4年2月サービス提供分まで、令和4年度は令和5年2月サービス提供分までの数値

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(6) 受給者数・受給率の推移

① 施設サービス

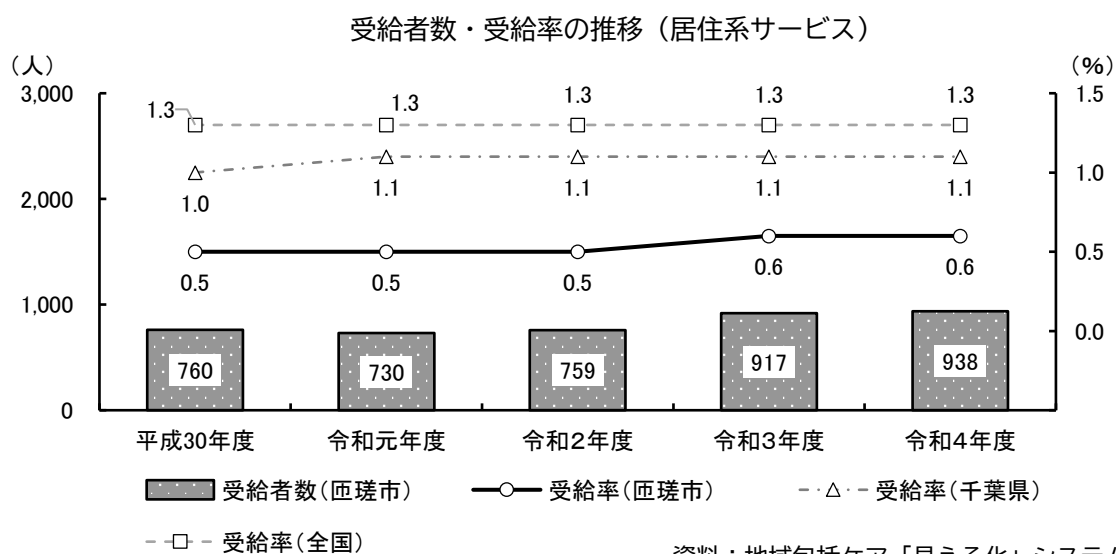
施設サービスの受給者数は増加傾向にあり、令和4年度では6,298人となっています。受給率は国及び県より高くなっています。



② 居住系サービス

居住系サービスの受給者数は、令和2年まで700人台で推移していましたが、令和3年以降増加し、令和4年では938人となっています。

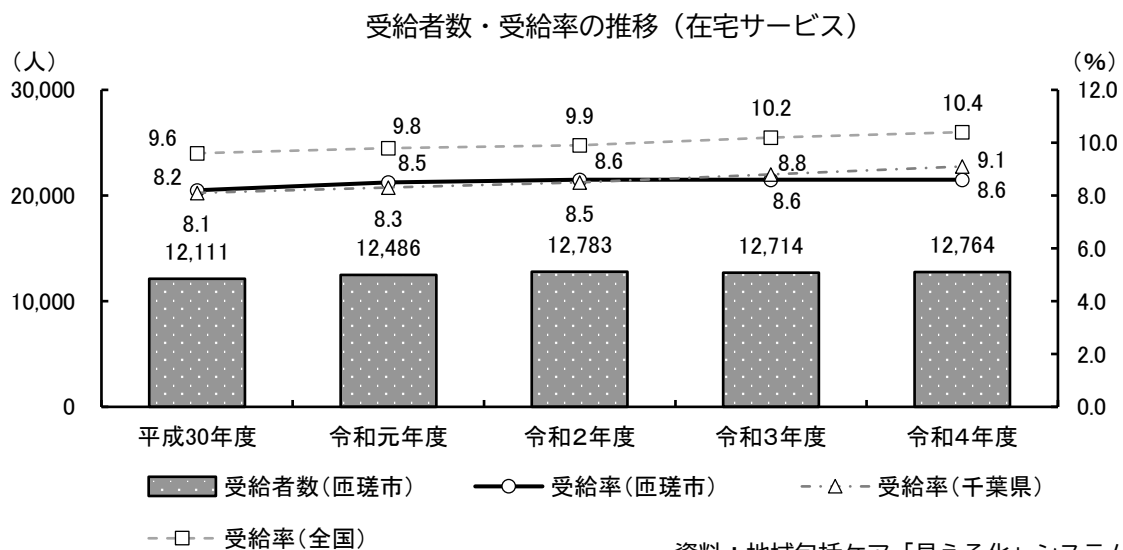
受給率は国及び県より低くなっています。



③ 在宅サービス

在宅サービスの受給者数は令和2年まで増加していましたが、令和3年度以降減少し、令和4年度では12,764人となっています。

受給率は国より低く、県と同程度の割合となっています。



3 調査からみる匝瑳市の現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

本調査は、老人福祉法及び介護保険法に基づき、第9期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向け、高齢者の地域生活の状況や課題、介護サービス供給見込量等を調査し、計画策定の基礎資料とするために実施しました。

② 調査対象

調査名	対象者
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	令和4年11月30日現在で65歳以上の者 (要介護1～要介護5の者、施設利用者を除く。)
在宅介護実態調査	要介護(支援)認定を受けている者(施設利用者を除く。)
介護サービス提供事業者調査	市内の介護保険事業所

③ 調査期間

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査：令和5年2月～令和5年3月

在宅介護実態調査：令和4年9月～令和5年3月

介護サービス提供事業者調査：令和5年3月～令和5年4月

④ 調査方法

郵送配付・郵送回収方式(在宅介護実態調査においては、認定調査員等による聞き取り)

⑤ 回収状況

調査名	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	2000通	1441通	72.1%
在宅介護実態調査	—	564通	—
介護サービス提供事業者調査	20通	16通	80.0%

⑥ 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・調査結果を図表にて表示していますが、グラフ以外の表は、最も高い割合のものを網かけしています。（無回答を除く）
- ・回答者数が1桁の場合、回答件数による表記としています。また、クロス集計において回答者数が1桁の場合は、コメントを差し控えています。
- ・「幸福度別」は問 64「あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）」を「0点以上4点未満」「4点以上7点未満」「7点以上」に分類し、集計しています。

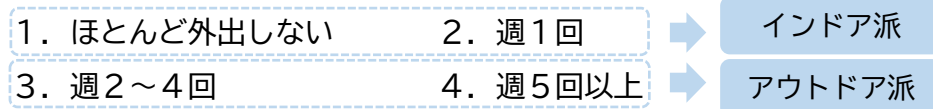
⑦ 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の分析について

分析においては、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することに主眼を置き、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」へとつなげていくための、基礎調査として位置づけられています。

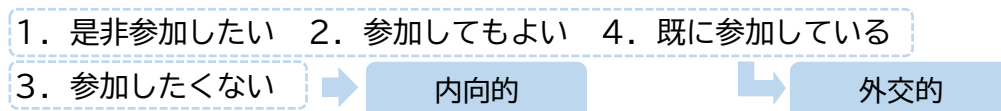
フレイルとは加齢とともに体や心の働き、社会的なつながりなどが弱くなった状態のことを指し、予防に取り組むことでその進行を緩め健康な状態に戻すことも可能であることから、高齢者をタイプ別に分類し、虚弱高齢者を把握する項目とのクロス集計を行い、タイプ別の特徴やリスクを分析しました。

なお、高齢者の「タイプ別分類」は、下記に示すように問「週に1回以上は外出していますか」及び問「健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思いますか」の設問より判定しています。

問18 週に1回以上は外出していますか。



問52 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。



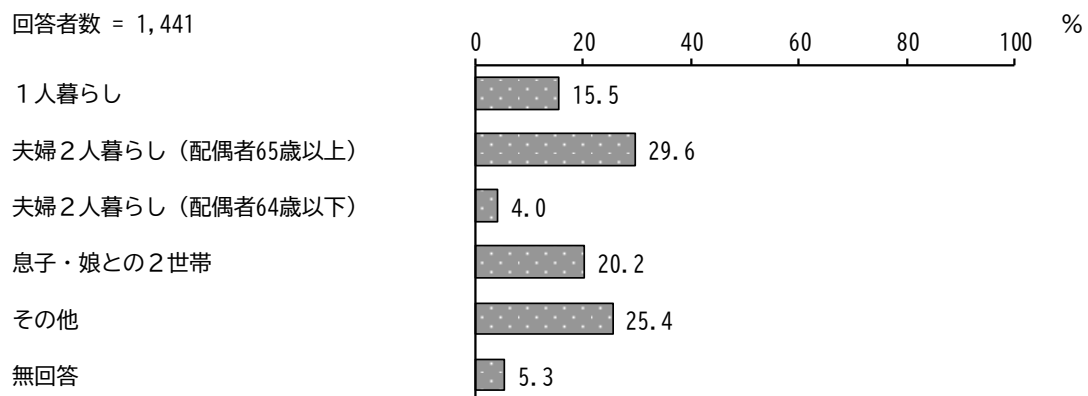
タイプ別分類	特性	想定される事業の方向性
インドア派 外交的	現在は、自宅の中で楽しむ志向が強いが、潜在的な外交的志向がある	・介護予防事業、サロンへの参加促進 ・ボランティア等への参加促進 など
インドア派 内向的	現在、今後も、自宅の中で楽しむ志向が強い	・介護予防など健康情報の提供 ・生涯学習情報の提供 ・在宅生活を支援するための情報提供 など
アウトドア派 外交的	自宅の外で楽しむ志向が強く、外交的志向もある	・介護予防事業、サロンへの参加促進 ・各種事業の運営と支援 ・ボランティア等への参加促進 など
アウトドア派 内向的	自宅の外で楽しむ志向が強いが、外交的志向はあまりない	・介護予防など健康情報の提供 ・生涯学習情報の提供 ・在宅生活を支援するための情報提供 など

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

i) 家族や生活状況について

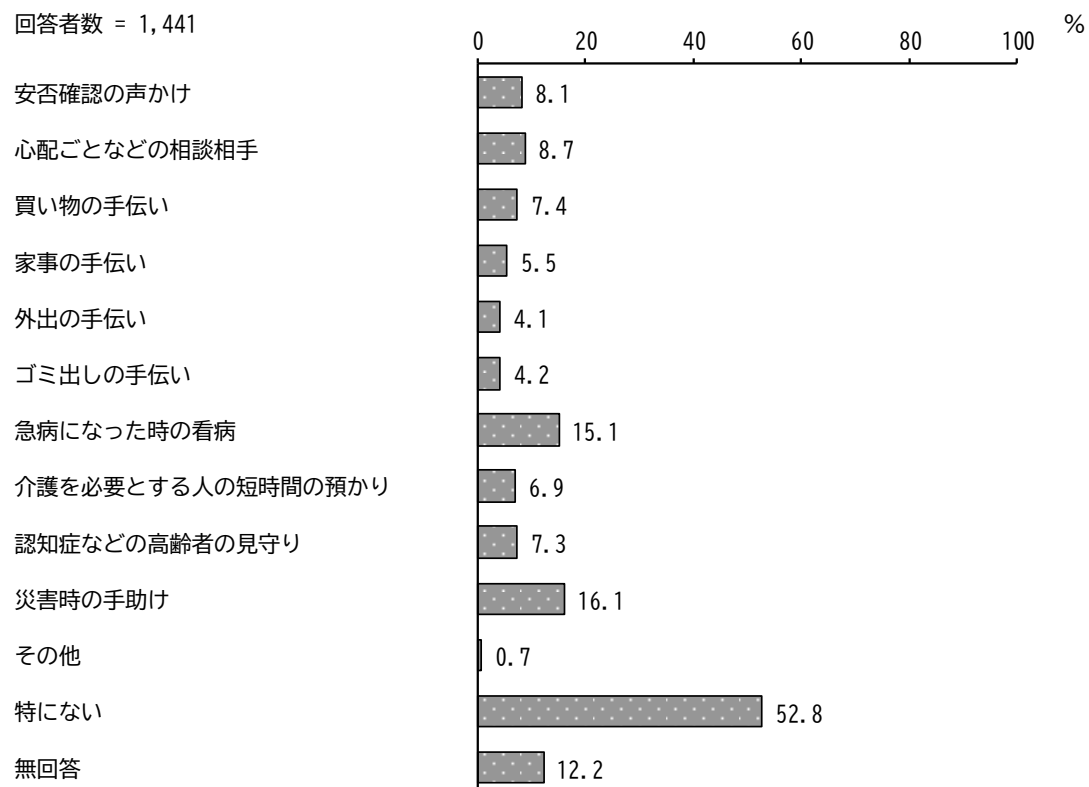
① 家族構成

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が29.6%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」の割合が20.2%、「1人暮らし」の割合が15.5%となっています。



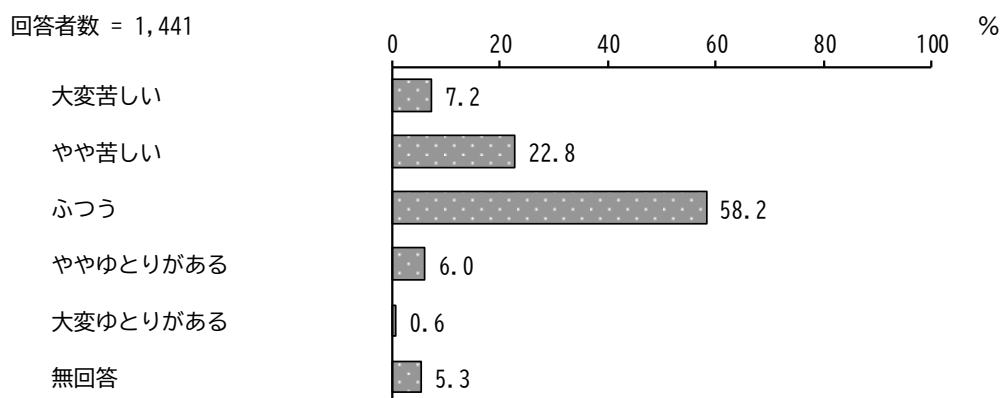
② 日常的に受けたいと思う支援

「特にない」の割合が52.8%と最も高く、次いで「災害時の手助け」の割合が16.1%、「急病になった時の看病」の割合が15.1%となっています。



③ 現在の暮らしの経済的な状況

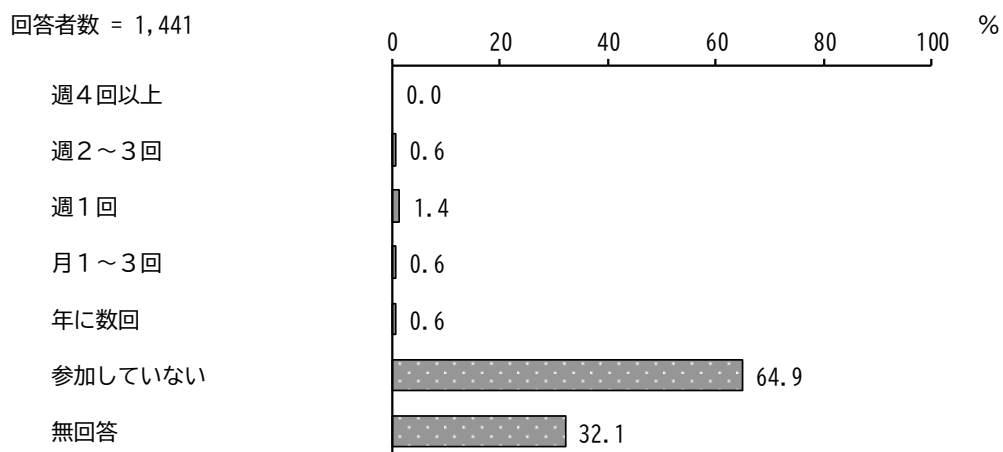
「ふつう」の割合が58.2%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が22.8%となっています。



ii) 地域での活動について

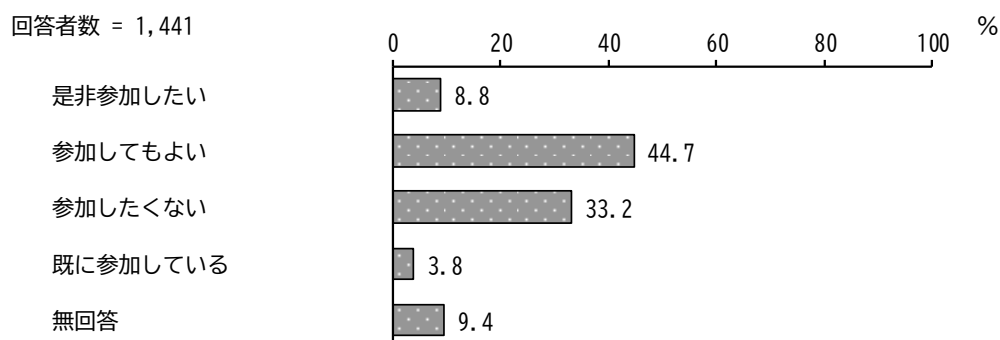
① 介護予防のための通いの場への参加

「参加していない」の割合が64.9%と最も高くなっています。



② 地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (参加者として)

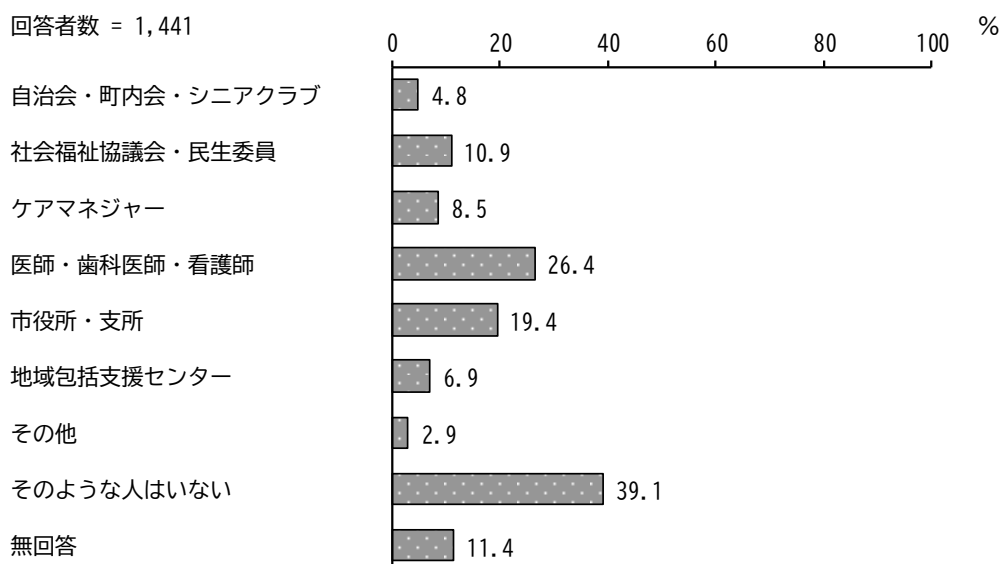
「参加してもよい」の割合が44.7%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が33.2%となっています。



iii) たすけあいについて

① 家族や友人・知人以外での相談相手

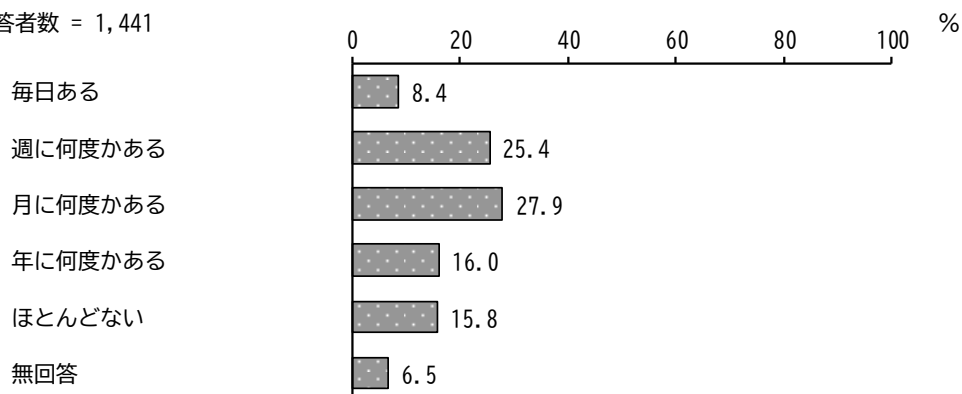
「そのような人はいない」の割合が39.1%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が26.4%、「市役所・支所」の割合が19.4%となっています。



② 友人・知人と会う頻度

「月に何度かある」の割合が27.9%と最も高く、次いで「週に何度かある」の割合が25.4%、「年に何度かある」の割合が16.0%となっています。

回答者数 = 1,441

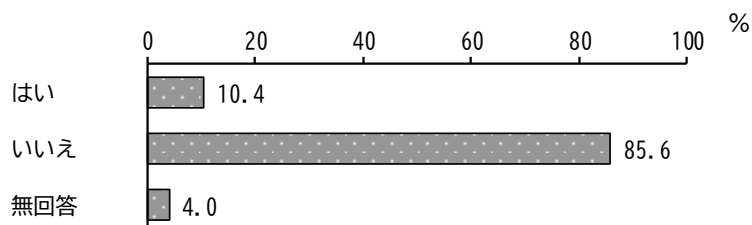


iv) 認知症について

① 認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人の有無

「はい」の割合が10.4%、「いいえ」の割合が85.6%となっています。

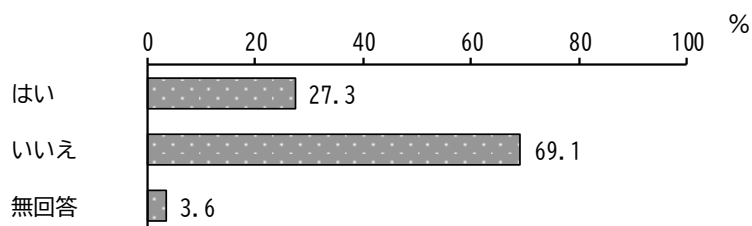
回答者数 = 1,441



② 認知症に関する相談窓口を知っているか

「はい」の割合が27.3%、「いいえ」の割合が69.1%となっています。

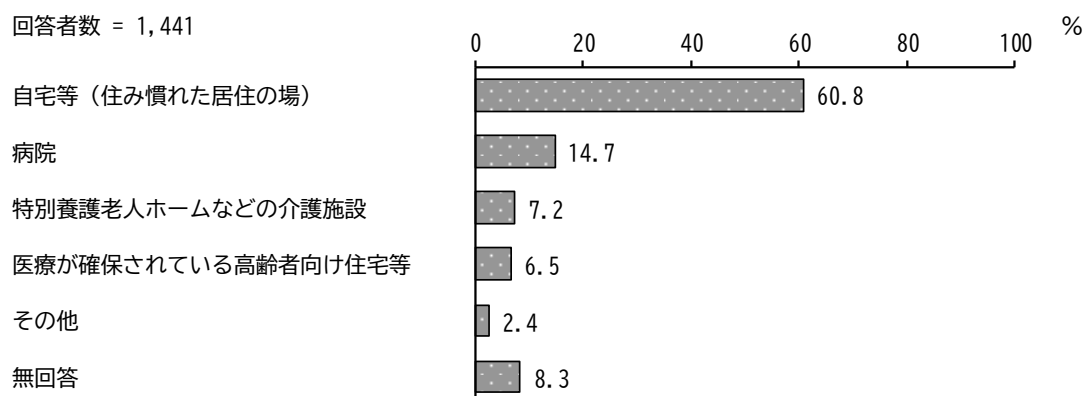
回答者数 = 1,441



v) 終末期（人生の最期）に関して

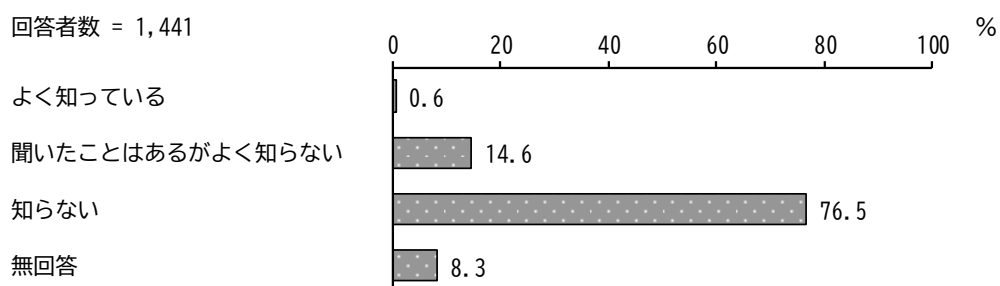
① 人生の最期を迎えようとする時、どこで最期を迎えたいか

「自宅等（住み慣れた居住の場）」の割合が60.8%と最も高く、次いで「病院」の割合が14.7%となっています。



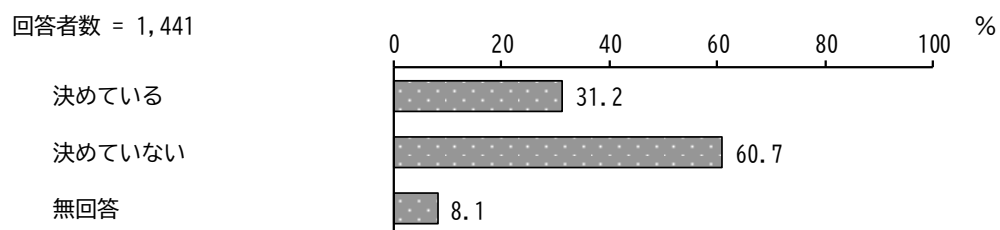
② アドバンス・ケア・プランニング（ACP、人生会議）の認知度

「知らない」の割合が76.5%と最も高く、次いで「聞いたことはあるがよく知らない」の割合が14.6%となっています。



③ 自身が意識のない状態や認知症などで正常な判断ができなくなった場合に備えて、代理で希望を伝えたり、考えてくれる人を決めていくか

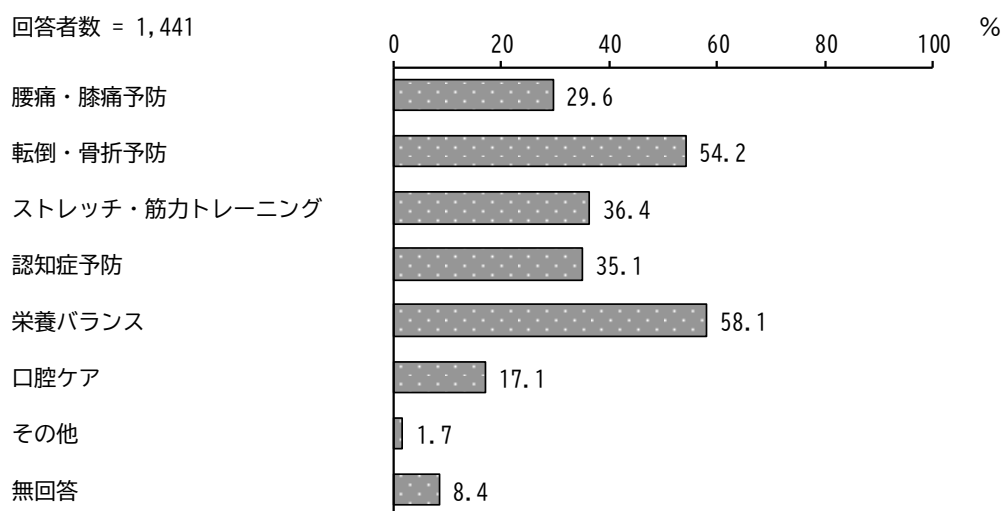
「決めていく」の割合が31.2%、「決めていない」の割合が60.7%となっています。



vi) その他

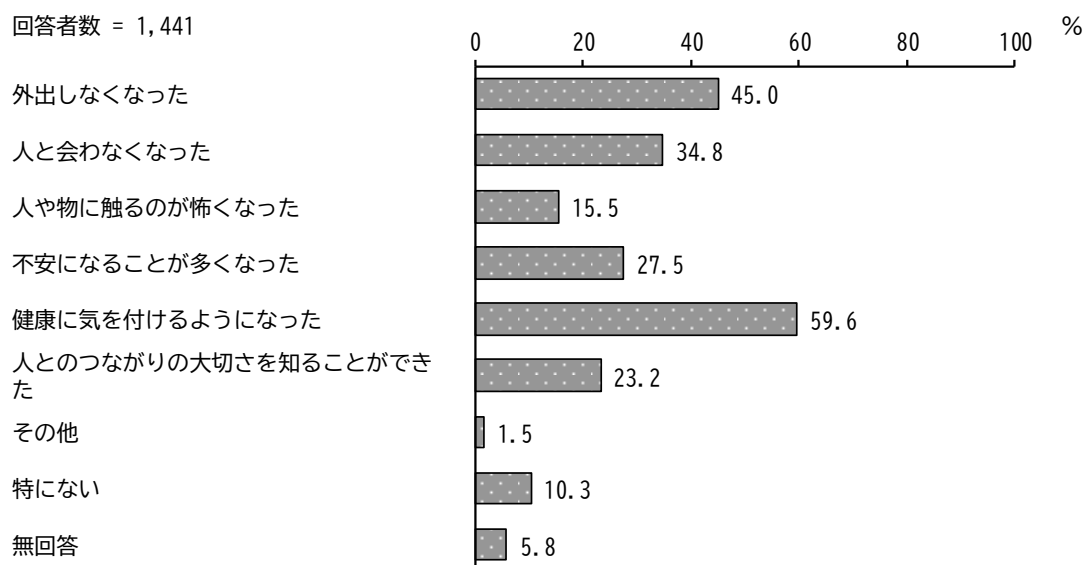
① 健康を維持するために、必要と思うこと

「栄養バランス」の割合が58.1%と最も高く、次いで「転倒・骨折予防」の割合が54.2%、「ストレッチ・筋力トレーニング」の割合が36.4%となっています。



② 新型コロナウイルス感染症の流行による、行動や意識の変化

「健康に気を付けるようになった」の割合が59.6%と最も高く、次いで「外出しなくなった」の割合が45.0%、「人と会わなくなった」の割合が34.8%となっています。



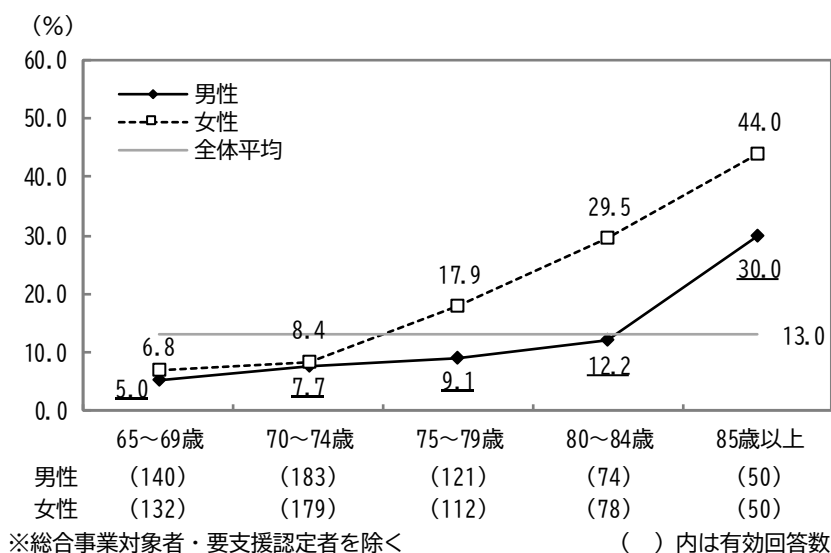
vii) 生活機能評価等

国の手引きをもとに、運動器の機能、転倒、口腔機能、認知機能、閉じこもり、低栄養、うつリスク該当者の判定を行いました。

① 運動器の機能

全体平均で13.0%が運動器の機能低下該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、すべての年代で男性に比べ該当者割合が高く、85歳以上で44.0%となっています。一方、男性では、85歳以上で30.0%と80～84歳に比べ17.8ポイント上昇しています。



【階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか】

高齢者の外出タイプ別にみると、インドア派内向的、インドア派外交的で「できない」の割合が、アウトドア派外交的で「できるし、している」の割合が高くなっています。

単位：%

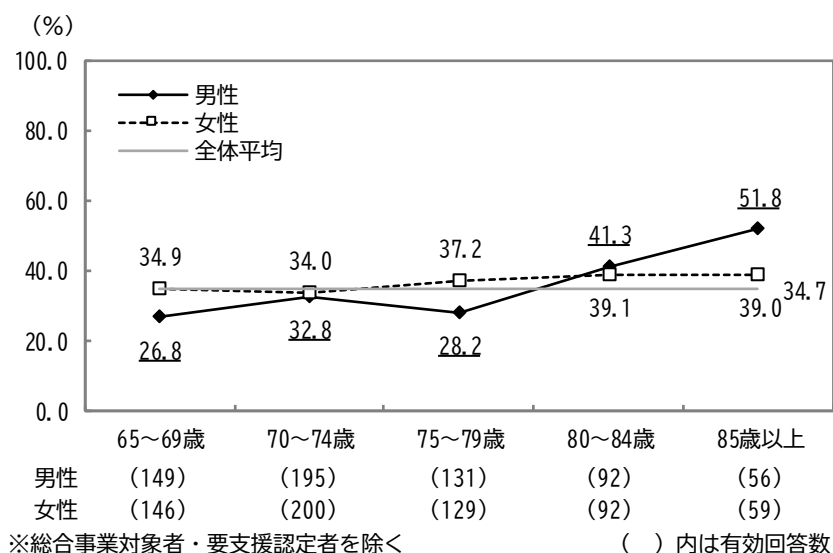
区分	回答者数 (件)	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全 体	1441	59.0	17.0	17.8	6.2
インドア派 外交的	128	49.2	14.1	32.0	4.7
インドア派 内向的	153	35.3	19.0	41.2	4.6
アウトドア派 外交的	669	69.2	17.3	9.1	4.3
アウトドア派 内向的	302	57.6	18.2	18.2	6.0

※クロス集計では、無回答があるため、全体とその内訳が合いません。

② 転倒

全体平均で34.7%が転倒リスクの該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では75～79歳で、男性では80～84歳になると全体平均より割合が高くなっており、85歳以上では女性で39.0%、男性で51.8%となっています。



【過去1年間に転んだ経験があるか】

高齢者の外出タイプ別にみると、インドア派内向的で「何度もある」の割合が、インドア派外交的で「1度ある」の割合が、アウトドア派外交的で「ない」の割合が高くなっています。

単位：%

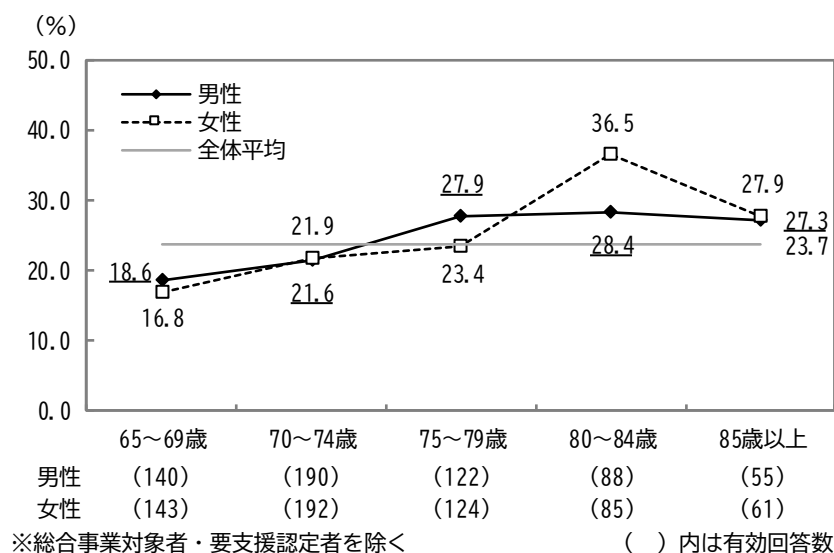
区分	回答者数(件)	何度もある	1度ある	ない	無回答
全体	1441	10.9	24.6	59.6	4.9
インドア派 外交的	128	16.4	32.8	48.4	2.3
インドア派 内向的	153	19.6	28.8	49.0	2.6
アウトドア派 外交的	669	9.1	23.5	65.8	1.6
アウトドア派 内向的	302	10.3	24.2	63.9	1.7

※クロス集計では、無回答があるため、全体とその内訳が合いません。

③ 口腔機能

全体平均で23.7%が口腔機能低下のリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、80～84歳で36.5%と他に比べ高くなっています。また、男性の75歳以上では横ばいとなっています。



【半年前に比べて固いものが食べにくくなったか】

高齢者の外出タイプ別にみると、インドア派内向的、インドア派外交的で「はい」の割合が、アウトドア派外交的で「いいえ」の割合が高くなっています。

単位：%

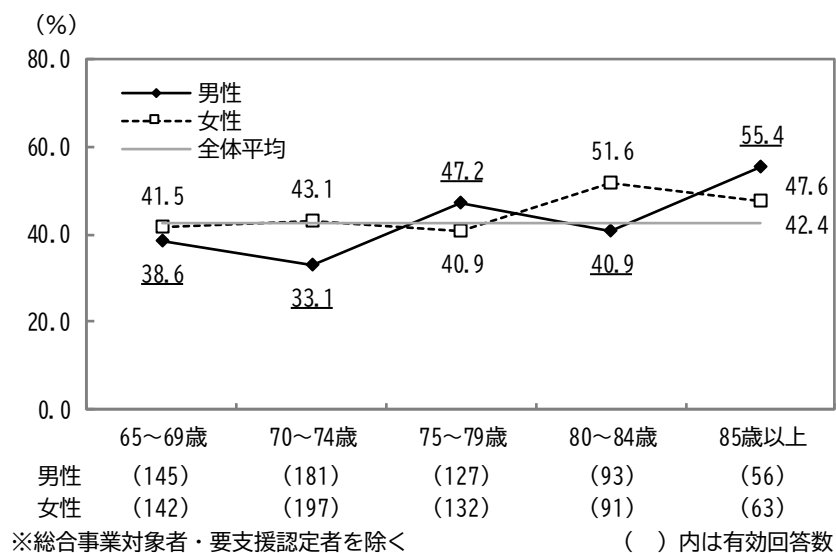
区分	回答者数(件)	はい	いいえ	無回答
全体	1441	31.9	63.2	5.0
インドア派 外交的	128	44.5	54.7	0.8
インドア派 内向的	153	45.1	50.3	4.6
アウトドア派 外交的	669	25.7	72.3	1.9
アウトドア派 内向的	302	34.4	62.3	3.3

※クロス集計では、無回答があるため、全体とその内訳が合いません。

④ 認知機能

全体平均で42.4%が認知機能の低下のリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では80～84歳で51.6%となっています。男性では85歳以上で55.4%となっています。



【物忘れが多いと感じるか】

高齢者の外出タイプ別にみると、インドア派内向的、インドア派外交的で「はい」の割合が高くなっています。

単位：%

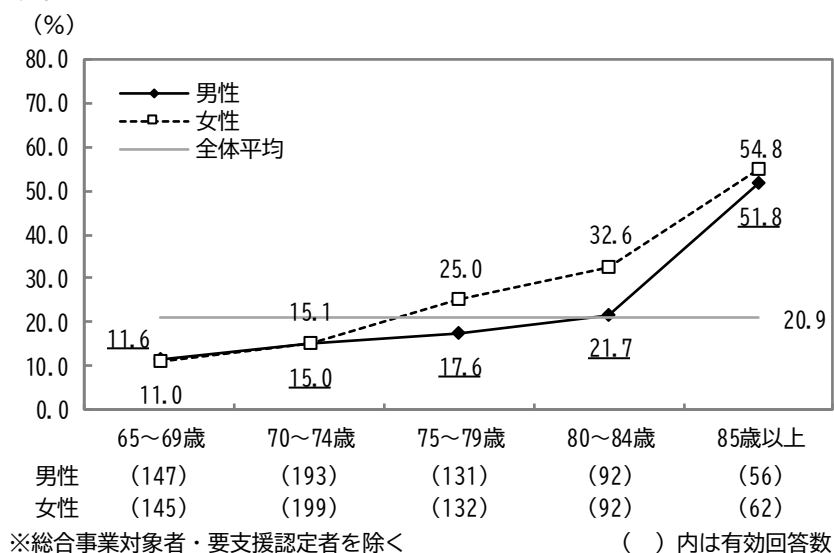
区分	回答者数(件)	はい	いいえ	無回答
全体	1441	41.0	52.2	6.8
インドア派 外交的	128	53.1	42.2	4.7
インドア派 内向的	153	56.2	38.6	5.2
アウトドア派 外交的	669	37.5	57.1	5.4
アウトドア派 内向的	302	37.7	54.0	8.3

※クロス集計では、無回答があるため、全体とその内訳が合いません。

⑤ 閉じこもり

全体平均で20.9%が閉じこもりのリスク該当者となっています。

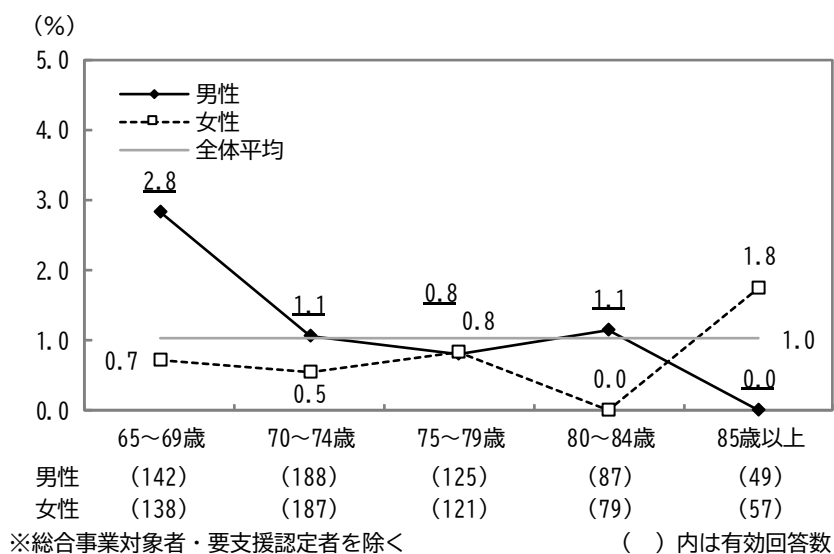
性別・年齢階級別にみると、女性では、85歳以上で54.8%と、80～84歳に比べ22.2ポイント上昇しています。また、男性では、85歳以上で51.8%と、80～84歳に比べ30.1ポイント上昇しています。



⑥ 低栄養

体平均で1.0%が低栄養リスクの該当者となっています。

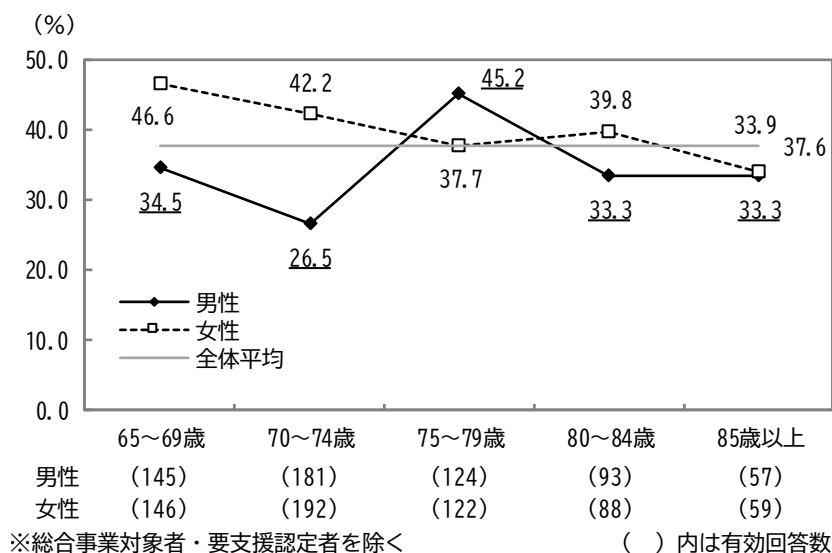
性別・年齢階級別にみると、女性では85歳以上で1.8%、男性では65～69歳で2.8%となっています。



⑦ うつ

全体平均で37.6%がうつのリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、65～69歳で46.6%となっています。男性では、75～79歳で45.2%となっています。

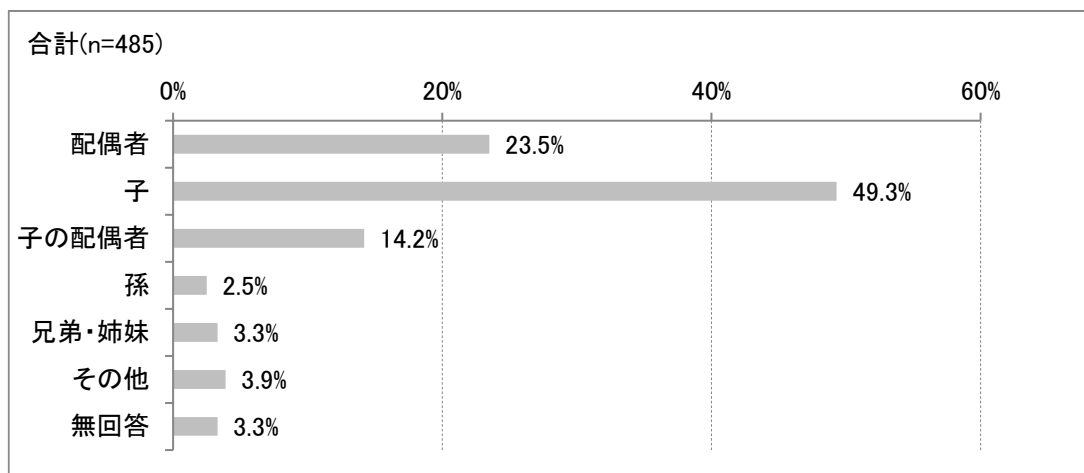


(3) 在宅介護実態調査

① 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高く49.3%となっています。次いで、「配偶者 (23.5%)」、「子の配偶者 (14.2%)」となっています。

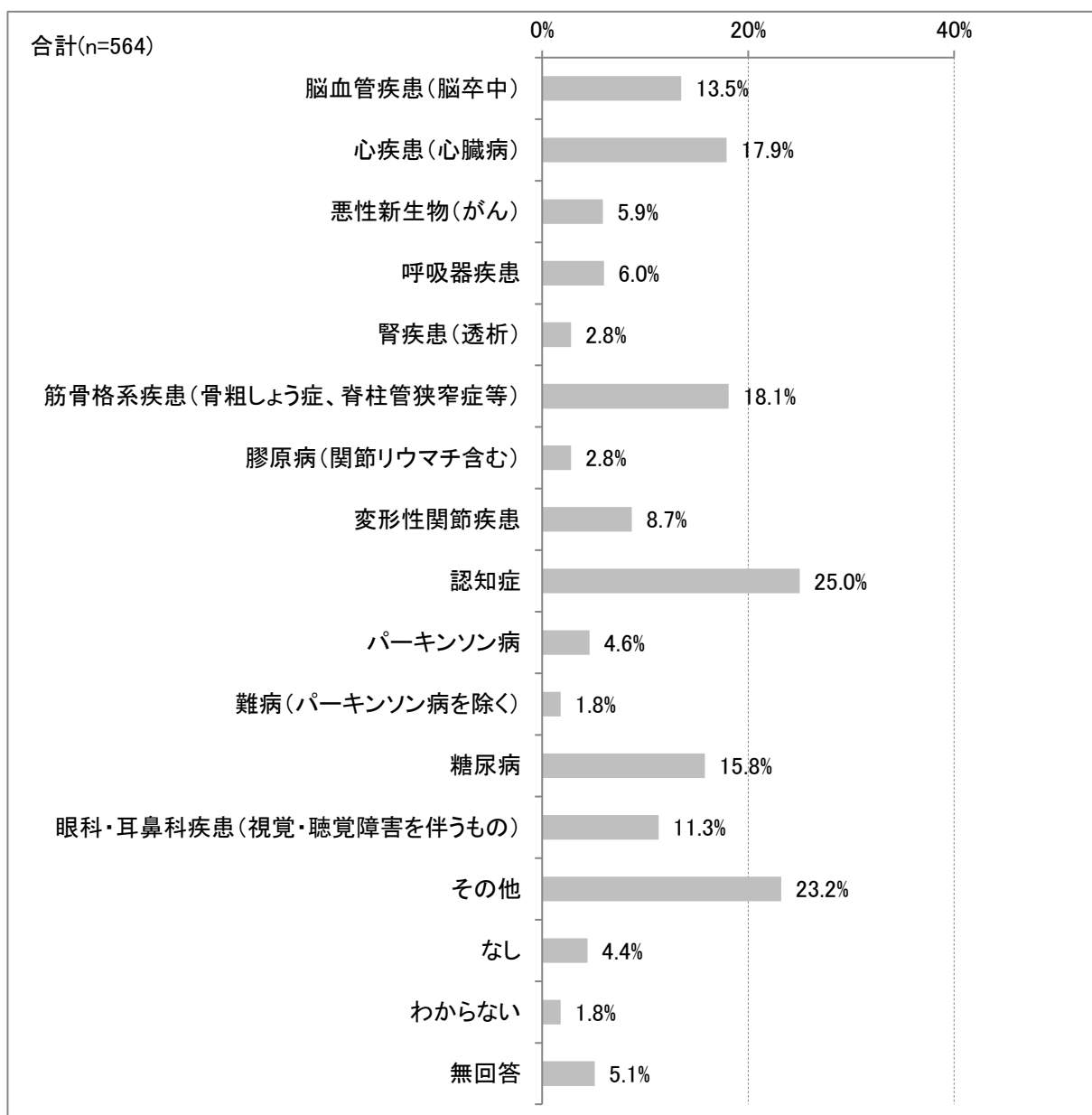
主な介護者の本人との関係



② 本人が抱えている傷病

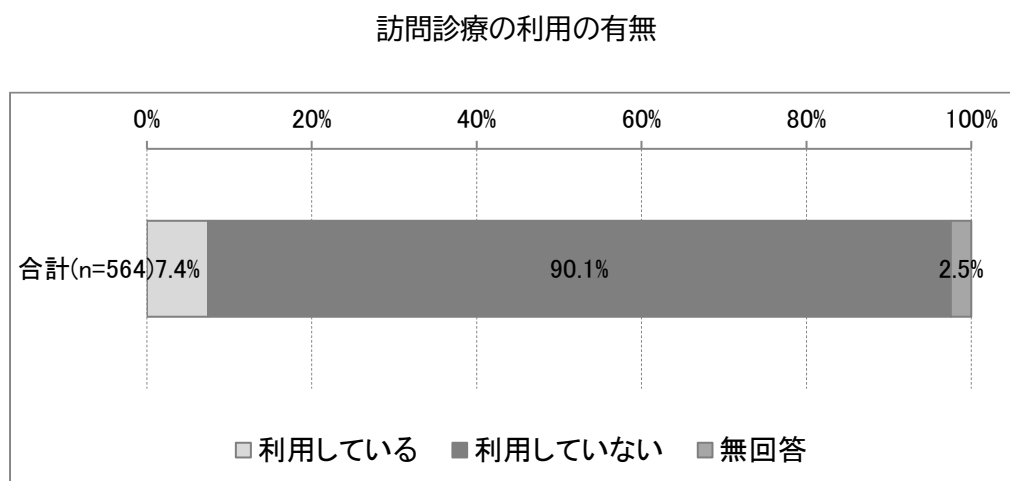
「認知症」の割合が最も高く25.0%となっています。次いで、「その他（23.2%）」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）（18.1%）」となっています。

本人が抱えている傷病



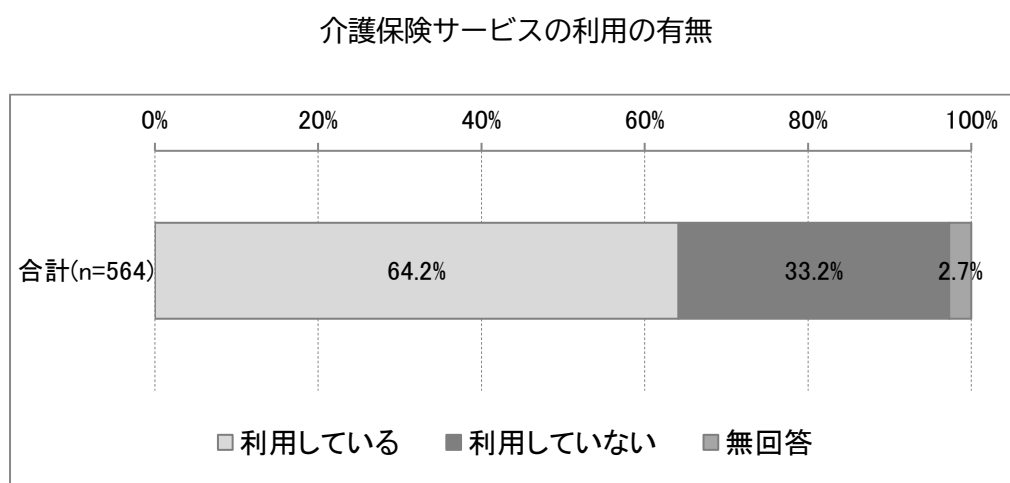
③ 訪問診療の利用の有無

「利用していない」の割合が最も高く90.1%となっています。次いで、「利用している(7.4%)」となっています。



④ 介護保険サービスの利用の有無

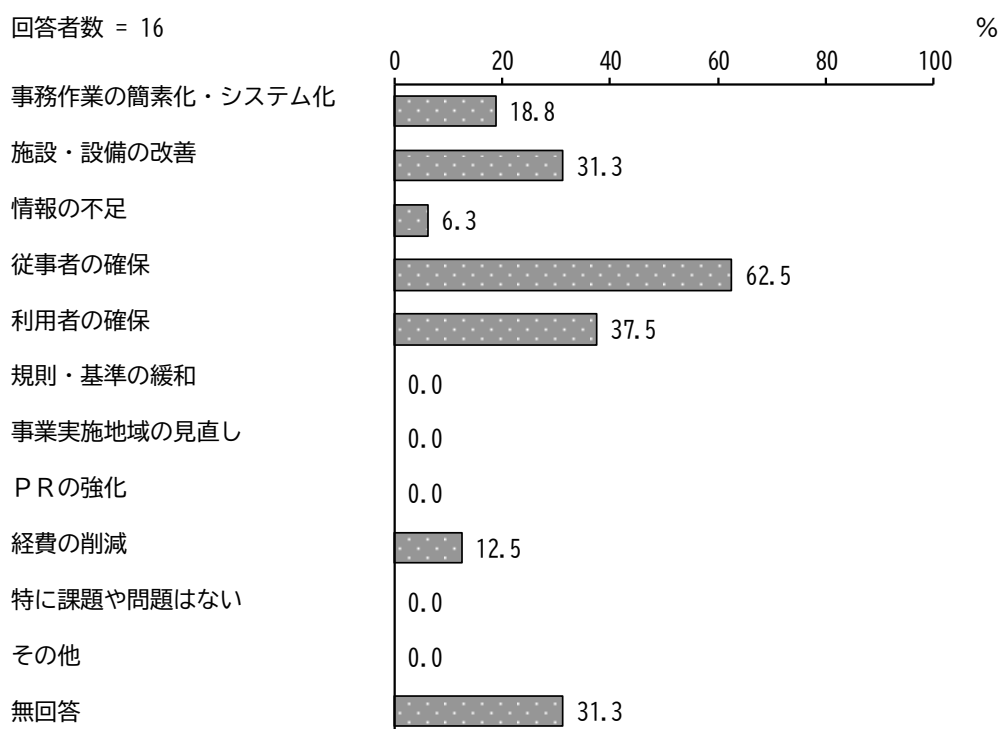
「利用している」の割合が最も高く64.2%となっています。次いで、「利用していない(33.2%)」となっています。



(4) 介護サービス提供事業者調査

① 事業の拡大を考える場合の課題や問題点

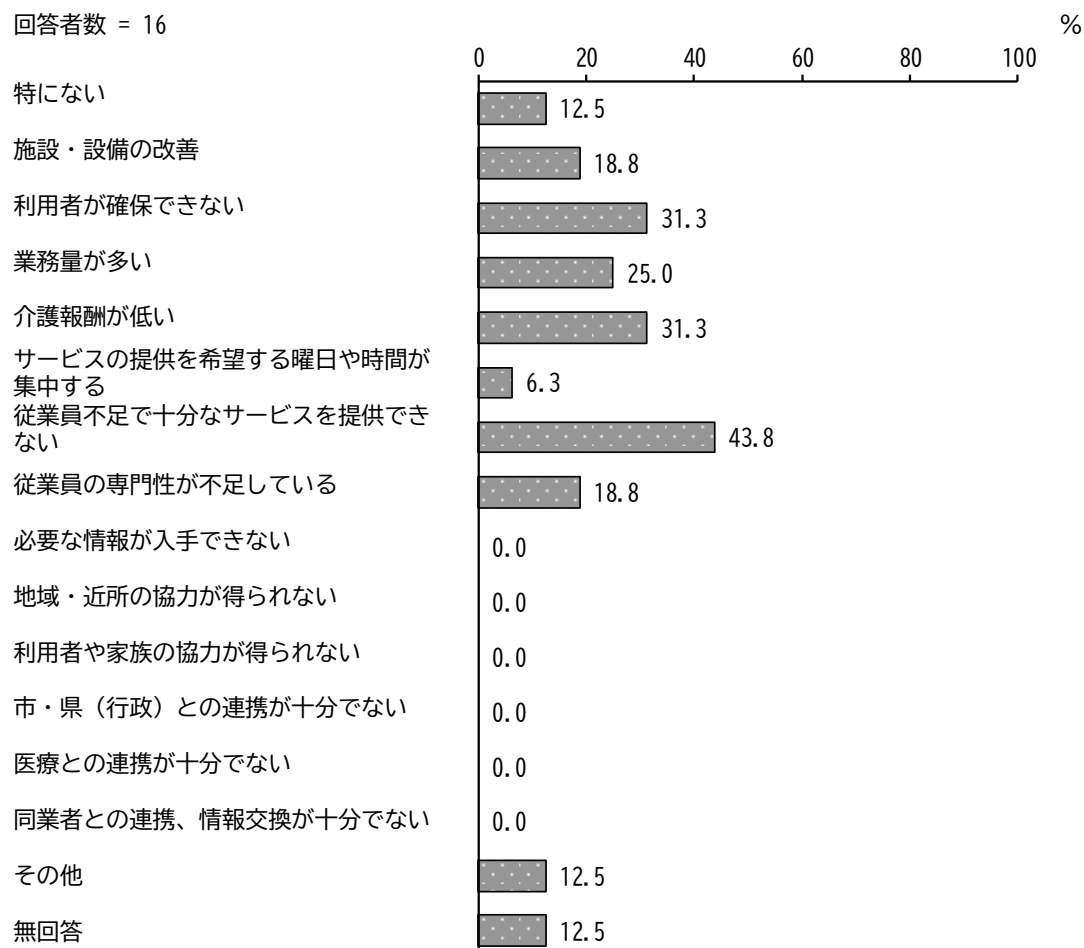
「従事者の確保」の割合が62.5%（10件）と最も高く、次いで「利用者の確保」の割合が37.5%（6件）、「施設・設備の改善」の割合が31.3%（5件）となっています。



② 事業所の運営上の課題

「従業員不足で十分なサービスを提供できない」の割合が43.8%（7件）と最も高く、次いで「利用者が確保できない」、「介護報酬が低い」の割合が31.3%（5件）となっています。

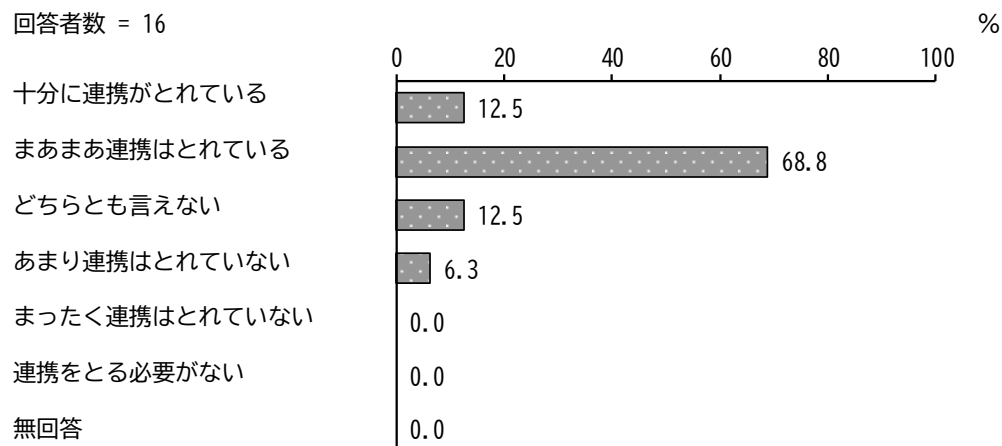
回答者数 = 16



③ 医療機関との連携

「まあまあ連携はとれている」の割合が68.8%（11件）と最も高く、次いで「十分に連携がとれている」、「どちらとも言えない」の割合が12.5%（2件）となっています。

回答者数 = 16



4 第8期計画の総括

(1) 自立した生活を支える地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化をすすめ、生活支援体制の充実・強化を図ってきました。特に、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進するため、地域の医療機関や介護関係者等が参画する会議の実施、情報共有ツール等を活用した医療・介護関係者間の情報共有、在宅医療・介護サービスに関する講演会開催やパンフレットの作成・配布、生活支援コーディネーターを配置など、多様な生活課題を抱えている高齢者等が地域で安心して生活できるよう、関係機関との連携体制の構築及び介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援してきました。

今後も、保健・医療・福祉の公的なサービス提供のみならず、ボランティア活動や近隣住民による見守り・支えあいなど、さまざまな地域の資源をつなぐ人的ネットワークを構築するとともに、地域福祉を推進する人材の育成に努め、高齢者を地域全体で支える体制を積極的に推進する必要があります。

(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止、生活支援の充実、通いの場や生きがいづくりの場の創出等に取り組むとともに、介護離職の防止や家族介護者の負担軽減を図るため、在宅継続に向けた家族介護者への支援を行ってきました。

今後も、高齢化率の上昇が予想され、特にひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の多様化する生活支援ニーズに対応するため、既存のサービスに加え、地域の実情に応じたボランティア等を活用したサービス等、生活支援・介護予防サービスのより一層の充実を図るとともに、介護に携わる介護者家族の負担を軽減するための支援の充実が必要です。

(3) 高齢者を見守るまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築に向けた検討を進め、高齢者虐待防止の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進してきました。また、今後全国的に増加が見込まれ、本市においてもその数が増加傾向にある認知症高齢者（令和4年には1,772人となっている）やその家族が安心して生活することができるよう、農作業を通じて認知症本人の社会参加の機会をつくとともに、その家族等の相談支援や交流等を目的とした「オレンジファーム」支援事業を開始するなど、認知症本人及び家族への支援を推進してきました。

近年では、一人暮らし高齢者の孤立死も大きな社会問題となっており、行政や自治会等が事前に情報を把握できないケースもあることから、地域や事業者との連携による一人暮らしを含む高齢者世帯などに対する日常生活の支援や見守りを充実していく必要があります。

また、「認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう求められており、今後は、認知症の人が生活しやすいように、移動の交通手段の確保や地域での見守り体制の整備等をすすめる必要があります。

さらに、今後、判断能力が不十分な状態にある高齢者や、親族からの支援が困難な状況にある高齢者の増加に伴い、成年後見人等の需要が高まることが予測されることから、早期からの準備として、市民に対して、任意後見や成年後見制度等についての周知啓発を実施する必要があります。

(4) 介護保険サービスの充実

高齢者が安心して介護保険サービスが利用できるよう、介護保険制度全般について分かりやすく解説した手引きを作成し、窓口にて配布するなど、介護保険制度やサービス内容を周知する活動を進めてきました。

また、利用者の多様なニーズに対応できるよう、介護保険事業者連絡会の居宅部会と連携した研修会を実施するなど、サービス提供に必要となる介護人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化及び質の向上を図ってきました。

介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。

そのために、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化を図るとともに、現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進しつつ、介護現場における業務の改善方法についても検討し、介護職員が働き続けることのできる環境整備について支援していくことが必要です。

5 高齢者を取り巻く主な課題

本市における高齢者を取り巻く環境の変化や市民のニーズ、介護保険制度の改正等を踏まえ、本計画における課題を以下のように整理します。

(1) 自立した生活を支える地域づくりに関する課題

今後、超高齢化社会が見込まれる中、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれます。アンケート調査結果をみると、どこで最期を迎えたいかについて、「自宅等（住み慣れた居住の場）」が6割と最も高くなっており、在宅医療と介護の連携が大切です。そのためには、医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を提供することが重要であり、地域課題を共有することにより、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の構築に向けて取り組んでいくことが必要です。

また、アンケート調査結果をみると、アドバンス・ケア・プランニング（ACP、人生会議）の認知について、「知らない」が7割半ばと最も高く、在宅医療を円滑に推進していくためには、地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供とわかりやすく丁寧な説明を引き続き行っていく必要があります。

さらに、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、医療・介護だけでなく、福祉や生活支援などの分野を超えた包括的な支援が重要であり、引き続き、生活支援体制整備の充実が必要です。

(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくりに関する課題

高齢者が自分らしくいきいきとした生活を送るためには、健康づくりや介護予防と合わせ、社会参加や生きがいづくりを行い、健康寿命を延伸することが重要です。

アンケート調査結果をみると、地域活動への参加状況について、「全く活動に参加していない」が3割超えと最も高く、生きがいの有無について、「生きがいあり」が4割半ば、「思いつかない」の3割半ばとなっており、社会参加や生きがいづくり活動のきっかけづくりが必要です。

また、健康寿命の延伸に向け、健康づくりや介護予防を広く普及・啓発し、より早期から介護予防の意義を浸透させていくとともに、高齢者が身近な地域で介護予防に取り組めるよう、介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させるなど、介護予防を推進することが重要です。

(3) 高齢者とその家族を見守るまちづくりに関する課題

共生社会の実現を推進するための認知症基本法が令和5年6月に成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが重要です。

アンケート調査結果をみると、認知症に関する相談窓口を知らない人が約7割、認知症カフェ（オレンジカフェ）を知っている人が1割半ばとなっており、認知症に関する情報提供の充実を図るとともに、認知症の人を地域全体で見守りができるような地域づくりが求められます。

また、近年では、老老介護や認認介護、ヤングケアラーといった家族介護に関することが社会問題となっています。アンケート調査を見ると、主な介護者の年齢は70代以上で3割を超えています。また、介護のための主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）人が4.5%となっており、介護に携わる家族の負担を軽減するため、**生活支援サービスの充実**や、身体的・精神的・経済的な負担の軽減に向けた様々な支援の充実が求められます。

(4) 介護保険サービスの充実に関する課題

今後も介護給付費は年々増加することが見込まれますが、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。

また、介護保険サービス事業者のアンケート調査結果をみると、事業の拡大を考える場合の課題や問題点については「従事者の確保」が約6割、事業所を円滑に運営していく上で困っていることについては「従業員不足で十分なサービスを提供できない」が約4割とそれぞれ最も高く、介護人材の育成・確保が重要な課題となっています。介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。さらに、介護現場における業務の改善方法についても検討し、介護職員が働き続けることのできる環境整備について支援していくことが必要です。

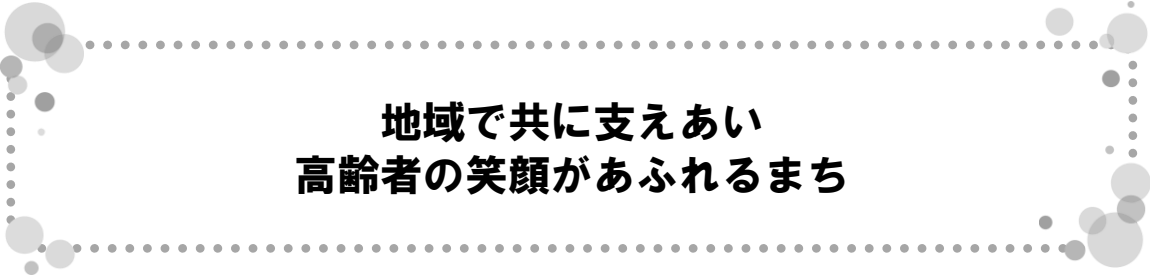
1 計画の基本理念

本市では、令和元年度に「第2次匠瑳市総合計画（基本構想・前期基本計画）」を策定し、健康・福祉・医療・介護分野の基本目標を、「生きがいに満ち、笑顔があふれるまちをつくる」と定め、健康・福祉・医療・介護の各分野が連携しながら、地域全体で一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援ができる環境づくりに努め、生涯にわたって健康や生きがいを感じ、安心して暮らすことのできるまちづくりの推進に向けて、各施策を進めています。

そのような中、全国的に高齢化が大きな問題となっています。日本全体の動向として、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上になり、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測され、令和22年（2040年）には高齢人口がピークを迎え、現役世代の減少が顕著になることが見込まれています。本市においても、65歳以上の高齢者人口は減少傾向にあるものの、75-85歳の後期高齢者人口は増加傾向にあります。また、市内全人口に対する高齢者の割合である高齢化率も増加しています。

すべての高齢者が生きがいに満ち暮らし続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となっており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められています。

本計画においても、これまでの基本理念を引き継ぎ、想定される高齢化率の上昇や後期高齢者人口の増加、それに伴う介護サービスの利用者や給付費の増加による社会保障の大きな課題を見据え、高齢者福祉の向上と持続可能な介護保険制度を実現するため、高齢者が健康で幸せに暮らせる地域社会を築くことを目指し、医療、介護、福祉の多職種の連携を深めながら、認知症施策や在宅医療と介護の連携、生活支援サービスの充実・強化を図り、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組みます。



**地域で共に支えあい
高齢者の笑顔があふれるまち**

2 計画の基本目標

(1) 自立した生活を支える地域づくり

高齢者が住みなれた家庭や地域で安心して、いきいきと自立した生活を送れるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化、生活支援体制の充実・強化を図ります。さらに、相談支援体制の強化やボランティア活動や近隣住民による見守り・支えあいなど、高齢者を地域全体で支える地域づくりを推進します。

(2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由で主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止や通いの場、健康づくり活動の支援のほか、就労・ボランティア活動等の生きがいづくり支援や社会参加支援の充実を図ります。

(3) 高齢者とその家族を見守るまちづくり

高齢者が自らの意思で自立した生活を送れるように、高齢者の尊厳を守る視点から、高齢者の権利擁護とともに虐待や差別の防止を図り、ひとり暮らし高齢者の見守りネットワークの構築及び身近な地域で相談・支援が受けられる体制を整えます。また、認知症は、誰もがなり得るものであり、国は、「認知症施策推進大綱」（令和元（2019）年6月策定）に基づき、認知症本人と家族の視点を重視ながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、施策の推進に取り組んできました。さらに、令和5（2023）年6月の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の制定を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう推進していくこととしています。認知症高齢者が増加していくと推測される中で、介護を必要とする人だけでなく、その家族への支援を行い、在宅介護の充実を図ります。

(4) 介護保険サービスの充実

団塊の世代（昭和22（1947）～昭和24（1949）年生まれ）が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年、さらに20～64歳人口が人口全体のちょうど半分となるまでに減少すると推計されている令和22年（2040年）を見据え、地域のニーズや実情を踏まえた介護サービスの提供に向け、介護人材の確保及び介護現場の負担軽減等に取り組みます。また、適正な要介護認定の実施、適切なケアマネジメント及びサービス提供のため、介護給付の適正化に努めます。

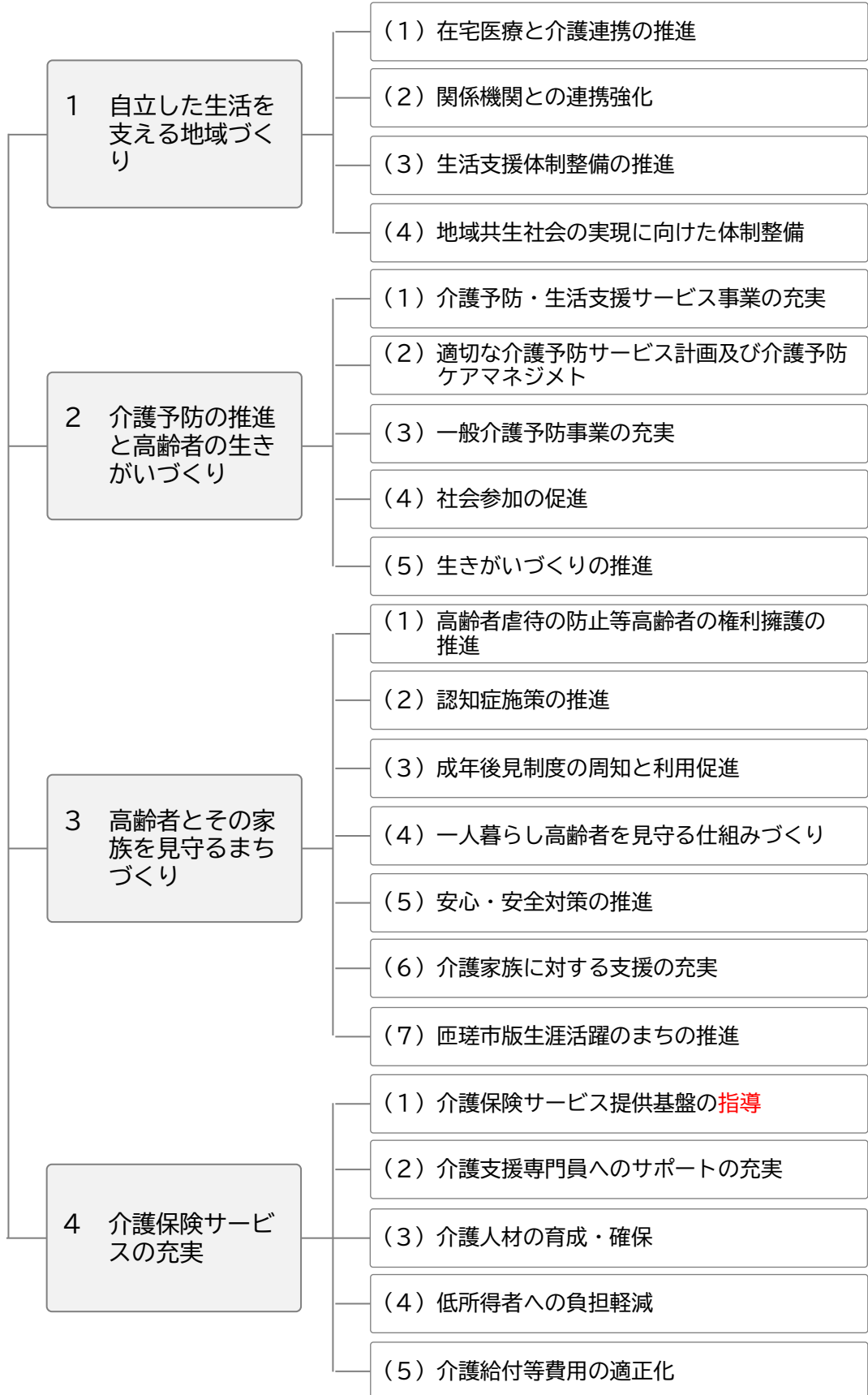
3 施策体系

[基本目標]

[基本目標]

[施策]

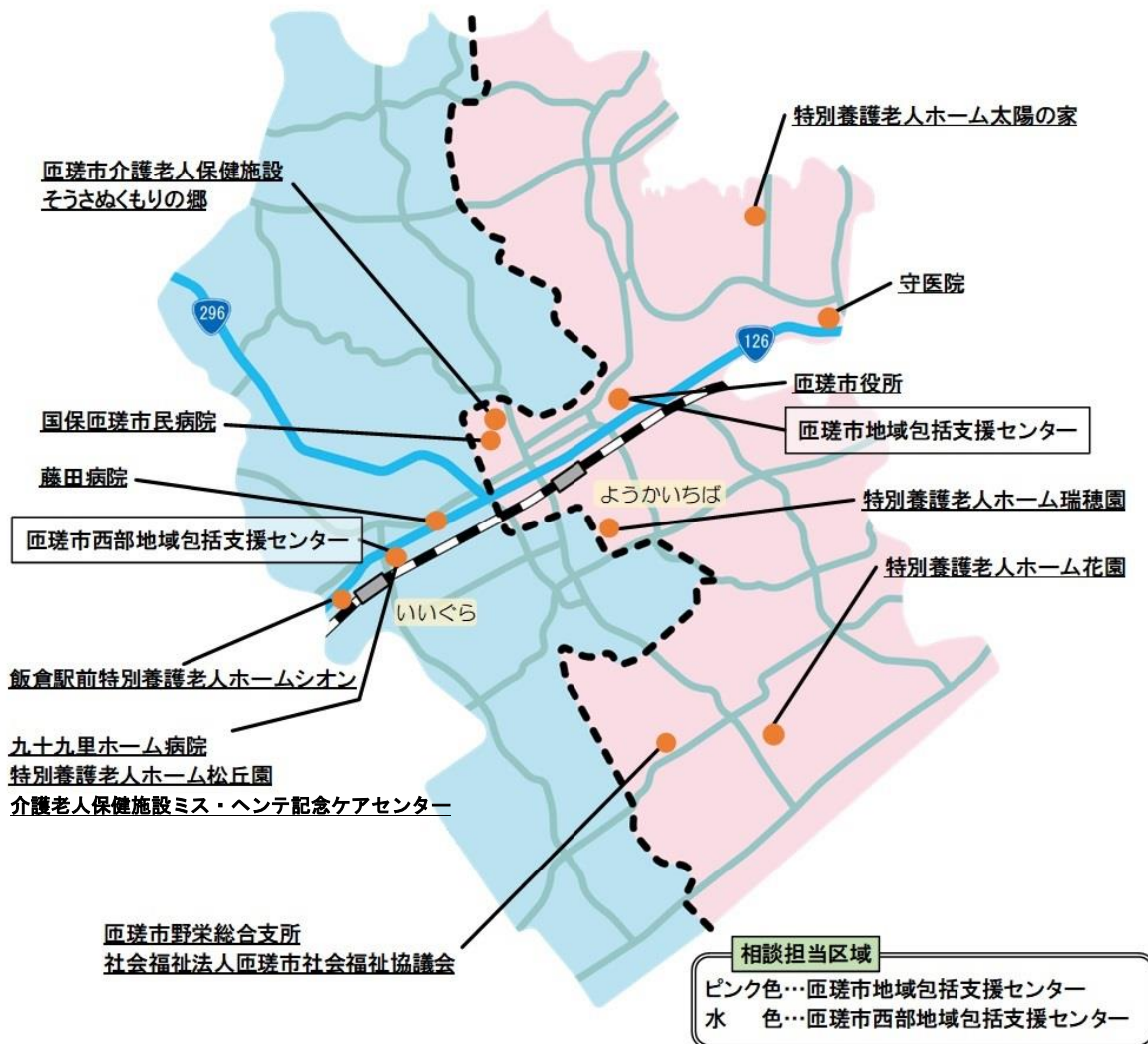
地域で共に支えあい 高齢者の笑顔があふれるまち



4 日常生活圏域の設定

介護保険法による「日常生活圏域」は、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の特性に応じて設定し、その圏域毎に必要な介護サービスを提供する施設の整備とそのサービス見込量等を設定することが必要となります。

「日常生活圏域」は、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、介護保険サービス等を提供するための施設状況等を総合的に勘案し、「1 圏域」として設定します。なお、本市では、より身近な地域できめ細かな支援を行うため、市内に2か所の地域包括支援センターを設置し、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスの切れ目ない提供に努めています。



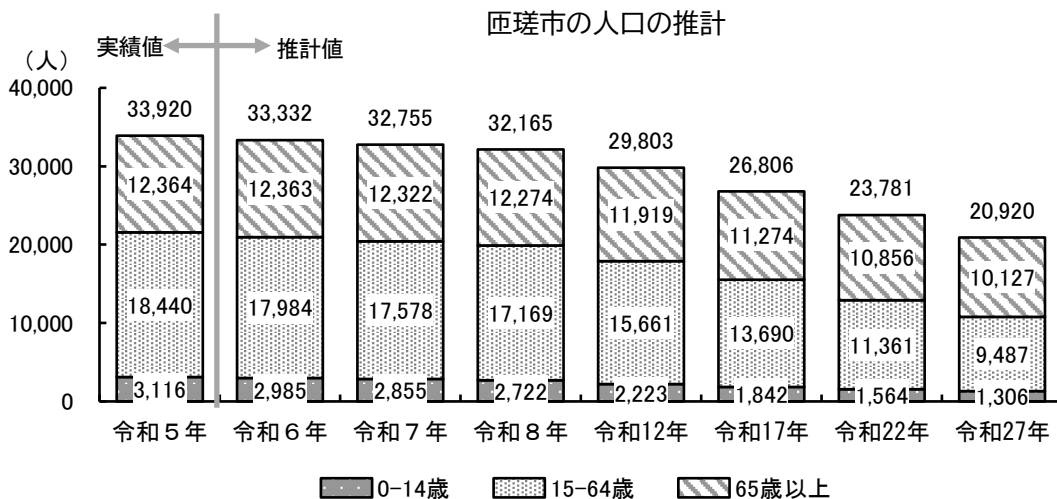
5 将来推計

(1) 人口の推計

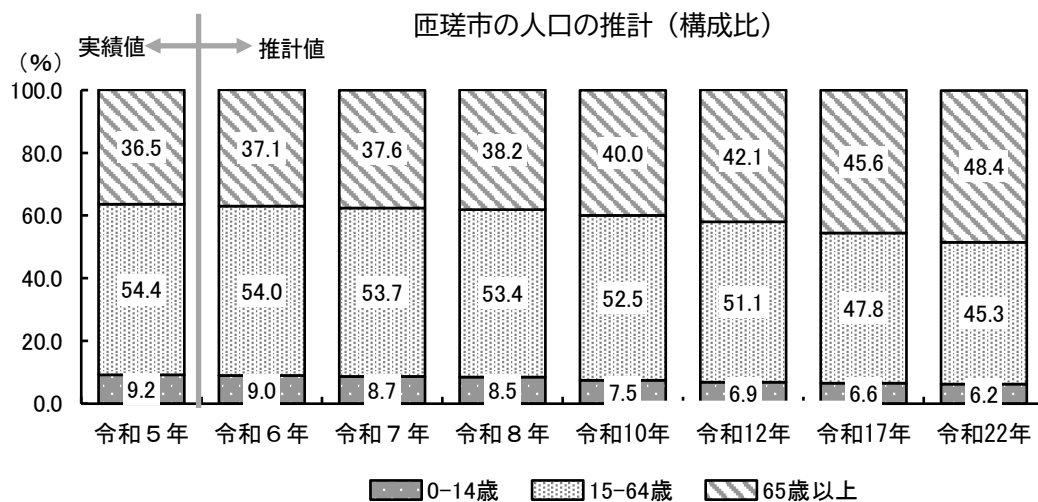
本市の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法※により算出した推計人口をみると、本市の総人口は年々減少し、計画最終年の令和8年には32,165人となることが見込まれます。

65歳以上の高齢者人口をみると、令和5年以降は減少を続けるものの、年少人口と生産年齢人口が一貫して減少することから、高齢化率は**上昇**を続け、令和12年には40%に達し、令和27年（2045年）には48.4%に達する見通しです。

※コーホート変化率法…同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法



資料：住民基本台帳に基づく推計（各年9月末現在）



資料：住民基本台帳に基づく推計（各年9月末現在）

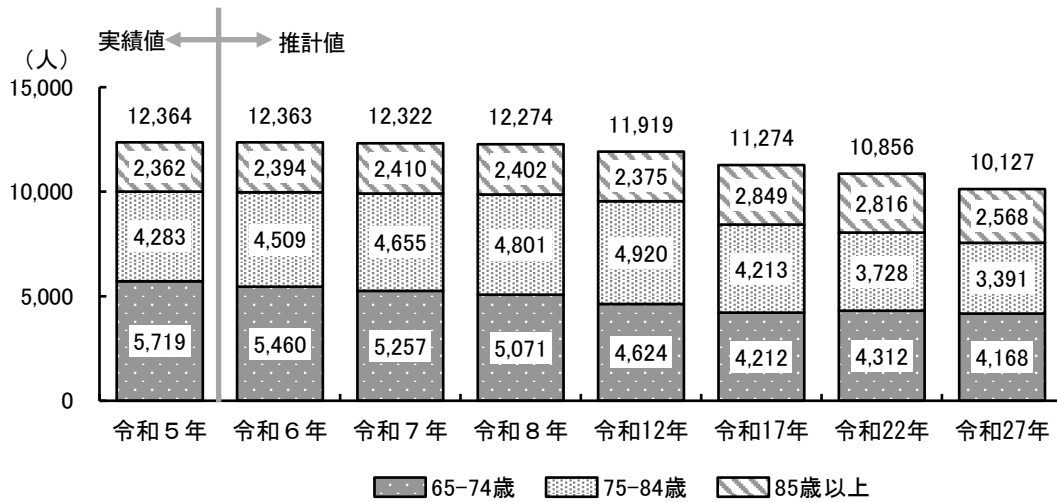
(2) 高齢者人口の推計

本市の高齢者人口の推計をみると、65～74歳の高齢者は減少傾向が続き、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には再び増加するものの、令和27年（2045年）には再度減少すると見込まれます。

75～84歳の高齢者は令和12年で最も多く4,920人となり、構成比は全体の41.3%となることを見込まれます。以降は団塊ジュニア世代が高齢者となり、85歳以上の高齢者が増加することにより人数、構成比ともに減少していくことを見込まれます。

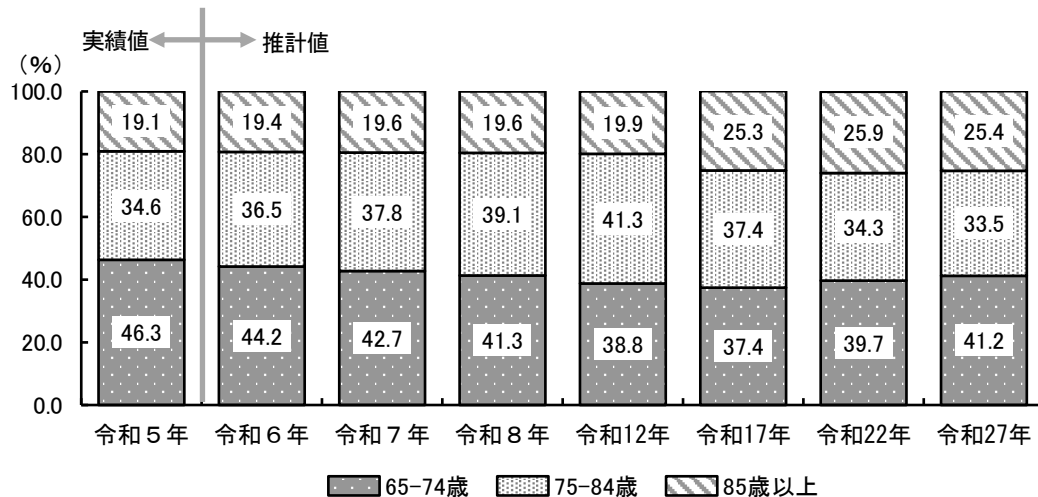
85歳以上の高齢者は令和12年から令和17年にかけて大幅に増加し、令和17年は2,849人となり、構成比は25.3%となることを見込まれます。

匝瑳市の高齢者人口の推計



資料：住民基本台帳に基づく推計（各年9月末現在）

匝瑳市の高齢者人口の推計（構成比）

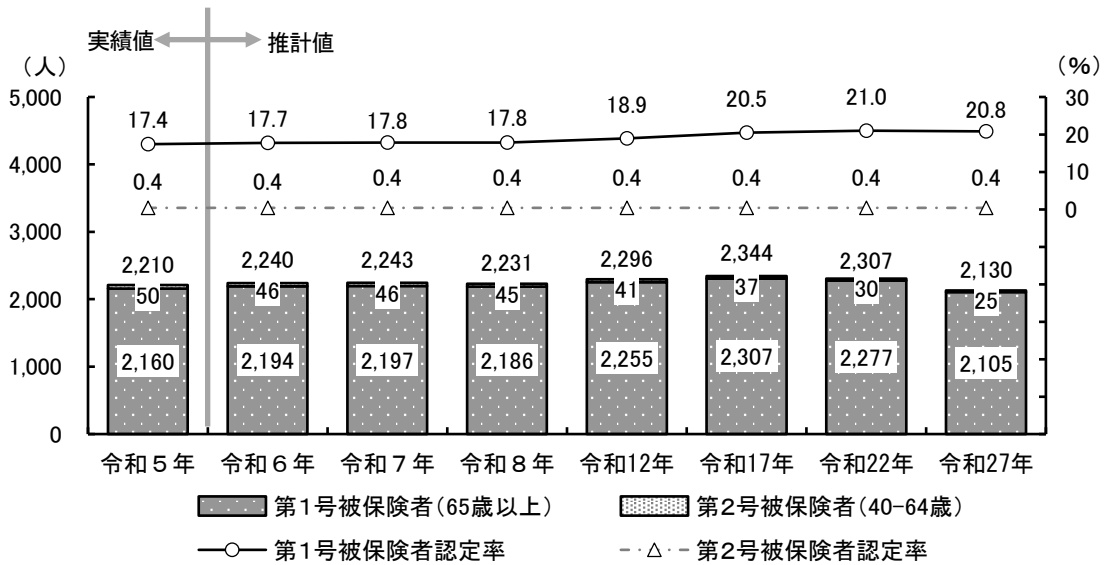


資料：住民基本台帳に基づく推計（各年9月末現在）

(3) 要支援・要介護認定者数の推計

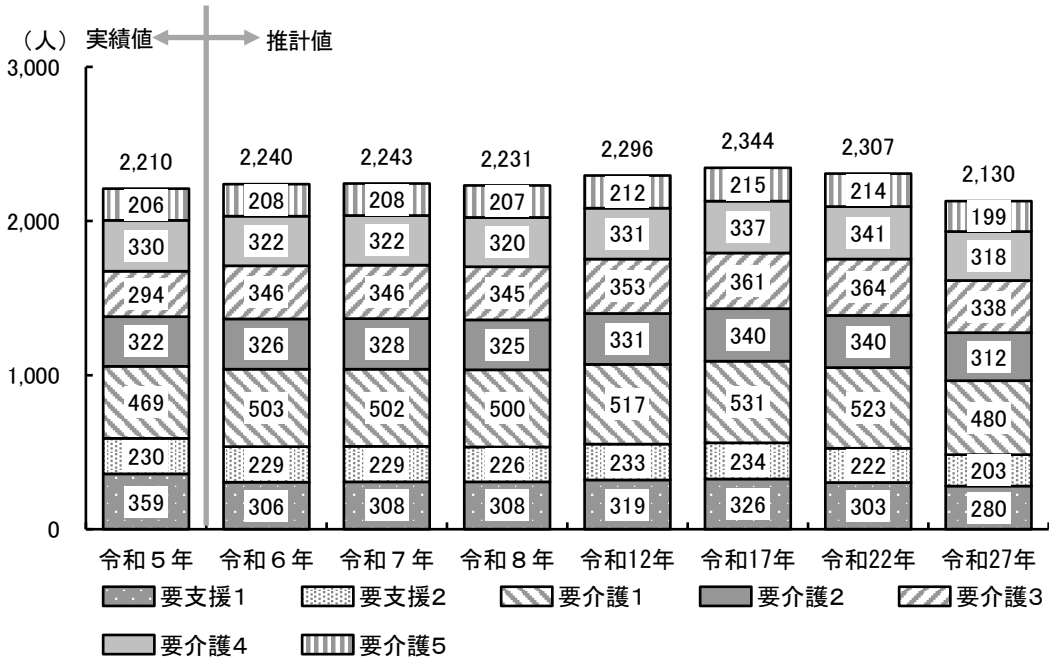
本市の要支援・要介護認定者数の推計をみると、多少の増減はありつつも、おおむね増加傾向で推移し、計画最終年の令和8年には2,231人となり、令和17年にピークを迎え2,344人となることを見込まれます。また、令和17年以降は減少すると見込まれています。

匝瑳市の要支援・要介護認定者数の推計



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（各年9月末現在）

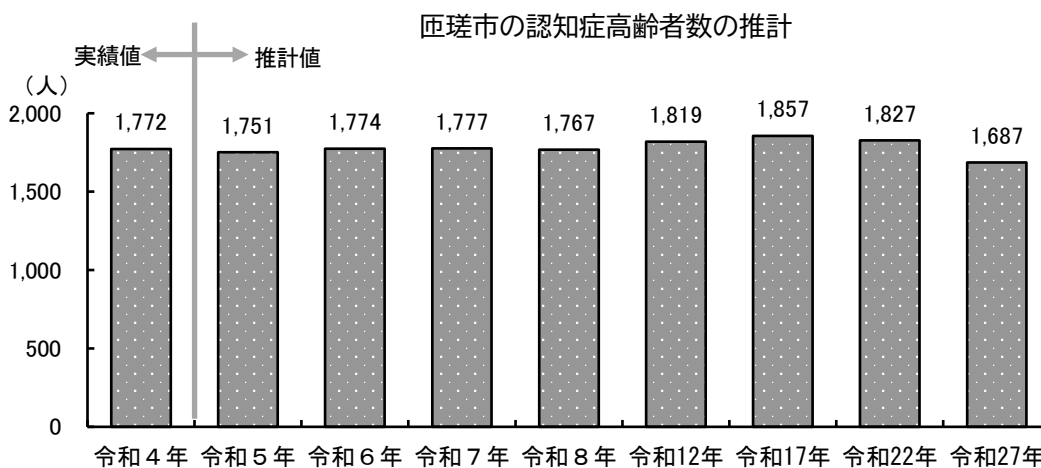
匝瑳市の要支援・要介護認定者数の推計（要介護度別）



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（各年9月末現在）

(4) 認知症高齢者数の推計

本市の認知症高齢者の推計（令和4年における要支援・要介護認定者数に対する認知症高齢者の割合を要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算定）をみると、計画最終年の令和8年に1,767人となり、令和17年にピークを迎え1,857人となることが見込まれます。



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（各年9月末現在）

1 自立した生活を支える地域づくり

(1) 在宅医療と介護連携の推進

地域包括ケアシステムの整備においては、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築が重要であり、関係機関と連携、協働しながら地域課題を共有し、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の推進に取り組んでいきます。

また、看取りや認知症への対応の強化や地域住民に対しての医療及び介護サービスに関する普及啓発に努めていきます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療機関や介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の協議を行います。	高齢者支援課
② 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	切れ目なく在宅医療と介護サービスが提供される体制の構築に向け、関係者との連携づくりを行います。	高齢者支援課
③ 医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツール等を活用し、地域の医療・介護関係者等の間で医療、介護等に関する情報を共有し、在宅での看取りや急変時の対応ができるよう支援します。	高齢者支援課
④ 地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する講演会開催やパンフレットの作成・配布等により、地域住民に在宅医療・介護連携についての周知を図ります。 地域住民に対して、看取りやACP（アドバンス・ケア・プランニング：希望する医療やケアについて考え、周囲の人と共有する取組）に関する周知を行います。	高齢者支援課

(2) 関係機関との連携強化

今後も高齢化率の上昇が見込まれる中で、地域ケア会議を充実し、地域資源の状況や不足しているサービス等の地域課題を抽出し、地域への展開に向けて取り組みます。

また、高齢者の多様で複雑なニーズを解決するために、多機関との連携や地域で支え合う包括的な支援体制の整備に向けて取り組みます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 地域ケア会議の開催	個別地域ケア会議においては、処遇困難ケースにおける開催のみならず、介護支援専門員が担当する高齢者が、より自立した生活が送れるよう、多職種から助言を得られる「自立支援のための地域ケア会議」を定期開催していきます。 個別地域ケア会議を開催していく中で、浮き彫りになった地域課題を地域ケア推進会議等で取り上げ、地域包括ケアシステムの推進に繋がります。	高齢者支援課
② 包括的・継続的ケアマネジメント支援	多様な生活課題を抱えている高齢者等が地域で安心して生活できるよう、関係機関との連携体制の構築及び介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援していきます。	高齢者支援課
③ 社会福祉協議会、ボランティア等との協働	社会福祉協議会等の関係機関と連携し、地域福祉を推進する人材の育成に努めます。 市社会福祉協議会のボランティアセンターを通じてボランティア活動への参加の呼びかけや講習会を行うとともに、市民ボランティア意識を醸成し、活動への参加意識の向上を図ります。	福祉課 高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議 開催回数(回)	26	27	28	29

(3) 生活支援体制整備の推進

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に、地域の実情や課題を把握し、地域に必要な住民主体の支え合い活動の創出に取り組み、高齢者の介護予防と社会参加の推進を目指します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 生活支援コーディネーターの配置	関係者や既存の取組・組織等を活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進するため、生活支援コーディネーターを配置します。	高齢者支援課
② 移動手段の確保	高齢者が買い物や医療機関への通院等の必要な外出ができるよう、移動手段の確保に努めます。	高齢者支援課 環境生活課
③ 買い物支援の推進	買い物が困難な高齢者に対し、移動販売等の情報提供を行い、地域の事情に合ったサービスの充実を図ります。	高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援コーディネーターの配置人数 (人)	2	2	2	2

(4) 地域共生社会の実現に向けた体制整備

今後も**高齢化率**の増加が見込まれる中で、地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関との連携及びネットワークを強化するとともに、地域住民による共助や地域の福祉団体等による活動と合わせ、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 地域包括支援センターの機能強化	<p>地域包括支援センターでは、地域包括ケアシステム構築の中核的な機関として、医療、介護、福祉の包括的支援を目的に事業を推進します。</p> <p>在宅医療・介護連携、認知症対策、生活支援サービスの体制整備等を推進するため、関係機関との連携を強化し、地域ケア会議を充実させるとともに、職員の資質向上等に努めます。</p> <p>土日祝日や夜間の開所等、市民のニーズに応じた相談体制の拡充を検討していきます。</p>	高齢者支援課
② 総合相談支援	<p>地域の高齢者やその家族に対し、介護保険サービスをはじめ保健福祉サービス、権利擁護、介護予防等の総合的な相談に対応できるように、地域包括支援センターと在宅介護支援センターが連携を密にし、きめ細かな相談支援を行います。</p> <p>また、身近な相談先として窓口の周知・啓発に努めます。</p> <p>さらに、複合的な課題に対応するために、医療機関や介護保険サービス事業所等との連携を密にし、相談支援体制を強化します。</p>	高齢者支援課
③ 地域での支え合い・見守りネットワークの整備促進	<p>住み慣れた地域で誰もが安心して暮らし続けられるように、見守りが必要な方に対し地域で見守ることができる仕組みづくり及び必要に応じて専門機関や行政と連携できる体制を整備します。</p>	高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターの設置数(か所)	2	2	2	2

2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、NPOや民間企業、住民ボランティア等多様な主体と連携して地域のニーズにあった多様な生活支援サービス提供体制を構築し、地域全体で介護予防・生活支援サービス事業の推進とその受け皿及び担い手の確保に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 訪問型サービス	要支援者等のホームヘルプサービスについて、従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスの導入を推進します。	高齢者支援課
② 通所型サービス	要支援者等のデイサービスについて、従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスの導入を推進します。	高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス1月当たり利用人数(人)	96	98	100	100
通所介護相当サービス1月当たり利用人数(人)	186	190	193	195

(2) 適切な介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント

高齢者が要介護状態にならないよう、介護予防サービス計画を作成し、適切な支援につなげていきます。また、適切なアセスメントを実施し、利用者の状態を踏まえて目標を設定し、利用者本人が目標を理解し、達成のために必要なサービスを主体的に利用できるような支援します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 介護予防サービス計画	地域の高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないよう、適切な介護予防サービスを利用できる介護予防ケアプランを作成します。 地域包括支援センターにおいて、介護予防や日常生活支援に向けた適切な介護予防支援を実施します。	高齢者支援課
② 介護予防ケアマネジメント	適切なアセスメントの実施により、利用者の状態を踏まえた目標を設定します。 利用者本人が目標を理解した上で、達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成します。	高齢者支援課

(3) 一般介護予防事業の充実

高齢者が身近な場所で継続して行える介護予防の機会を広く提供するとともに、介護予防やフレイル予防の普及啓発を行い、誰もが継続的に介護予防に取り組めるよう支援します。また、健康寿命の延伸を図るため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 介護予防普及啓発	全ての高齢者が、介護予防に向けて自主的な取組ができるように、介護予防に関する基本的な知識・情報の普及啓発を行います。	高齢者支援課
② 地域介護予防活動支援	住み慣れた地域で、自分らしくいきいきとした生活が送れるように、いきいき百歳体操を中心とした身近な地区での住民の自主的な介護予防活動を支援します。	高齢者支援課
③ 地域リハビリテーション活動支援	地域における介護予防の取組を機能強化するために、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	高齢者支援課
④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、介護保険の地域支援事業や国民健康保険・後期高齢者医療保険の保健事業を一体的に実施します。	市民課 健康管理課 高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標			
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
いきいき百歳体操の参加人数(人)	800	850	900	950	
ハイリスクアプローチ介入率(%)	40	40	45	45	
ポピュレーションアプローチ参加者数(人)	1,000	1,000	1,100	1,100	

(4) 社会参加の促進

町内会や自治会などの住民組織やシニアクラブ、シルバー人材センター、ボランティア団体等による多様な社会参加の機会を充実します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① シニアクラブ活動の活性化支援	シニアクラブを地域包括ケアシステムにおける支え合いの担い手と位置づけ地域に欠かせないものとして、若い年齢での加入の推奨や活動の活性化を支援します。	高齢者支援課
② シルバー人材センターの運営支援	高齢者が働くことを通じて、健康を保持し生きがいを持ち地域社会に貢献するという『自主・自立・共働・共助』の理念を基本として、シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の就業機会の確保に努めます。	商工観光課
③ 高齢者によるボランティア活動の推進	ボランティア活動に関する理解と関心を深め、活動への参加を促進するため、ボランティアセンターの運営や各種養成講座・体験教室の開催に努めます。	福祉課 高齢者支援課

(5) 生きがいつくりの促進

高齢者のニーズを捉えながら、講座やイベントの開催、ボランティア活動の充実等、高齢者の知識や経験を生かした活動の支援を行います。

さらに、高齢者同士の活動は、お互いの親睦や健康づくり、社会参加の促進等につながるため、高齢者同士が交流できる場の確保・充実を図ります。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 集いの場づくりの推進	新たに施設が整備される際に地域交流スペース等の設置を求めています。 地域と連携・協力しながら、高齢者が生きがいを持って自主的に体操等の活動を行うことができる「集いの場」づくりを推進します。	高齢者支援課
② 興味や意欲に応じた学習の場の充実	高齢者が趣味や興味に応じて学習やスポーツ活動に取り組めるよう、市が主催する講座等の内容や広報活動の充実により、参加の促進を図ります。	生涯学習課
③ 高齢者の知識や能力を発揮する場の充実	高齢者の経験や生涯学習等で得た知識や技術を、地域活動に還元する取組を推進します。	生涯学習課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(公民館) 講座実施回数	84回/ 参加人数 延900人	84回/ 参加人数 延900人	84回/ 参加人数 延900人	84回/ 参加人数 延900人

3 高齢者とその家族を見守るまちづくり

(1) 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進

高齢者の権利擁護推進のため、地域住民や関係機関への成年後見制度、虐待防止についての普及・啓発を行います。また、関係機関等が連携し、高齢者虐待防止ネットワークづくりや消費者被害の発生予防と支援体制の整備を図ります。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 高齢者虐待防止に関する意識啓発	市民や各種団体、関係機関等に対し、広報、ホームページ、パンフレット等を通して高齢者虐待の防止及び早期発見のための啓発を行い、高齢者の人権擁護や虐待防止の意識を高めます。	高齢者支援課
② 高齢者虐待防止ネットワークづくり	高齢者虐待の防止や早期発見、適切な支援を行うため、高齢者の権利擁護を協議するネットワークを構築し、関係機関や諸団体との連携協力体制を整備します。	高齢者支援課
③ 養護者に対する支援	養護者が抱えている介護負担や生活上の課題等を分析し、養護者に対し適切な支援を行うことで、虐待の解消、再発防止、未然防止を図ります。また、適切・迅速な支援に向けて、相談体制の充実に努めます。	高齢者支援課
④ 消費者被害の発生予防と支援体制の整備	高齢者が悪質な訪問販売等の被害に遭わないために、高齢者に多い消費者トラブルや対処法について啓発するとともに、相談があった場合には、関係機関と連携して早期解決及び再発防止に努めます。	高齢者支援課 商工観光課

(2) 認知症施策の推進

認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる「共生」と、認知症になることを遅らせる「予防」（認知症になった後の進行を緩やかにする「進行予防」を含む）を両輪とする基本的な考えのもと、①普及啓発・本人発信支援 ②予防 ③医療・ケア・介護者への支援 ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等を中心とした認知症対策の推進に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 正しい知識の普及啓発・認知症予防	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、「認知症サポーター養成講座」及び「認知症ジュニアサポーター養成講座」に取り組み、認知症に対する誤解や偏見をなくし、地域全体で支えられる体制を整備します。 認知症予防の生活習慣が身につくように認知症予防の講演や教室を開催し、正しい知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課
② 認知症の状態に応じた適切な支援	千葉県認知症コーディネーターや認知症地域支援推進員と連携して認知症ケアパスの普及を行います。 認知症の状態に応じた適切なサービス提供に向け、携わる多職種が認知症の支援について共通理解を深めるよう連携を促進します。	高齢者支援課
③ 認知症初期集中支援チームによる支援	認知症初期集中支援チームの機能を充実させ、認知症の人やその家族に対し、初期段階で包括的かつ集中的な支援を行っていきます。 認知症初期集中支援チーム検討委員会を置き、活動状況及び認知症施策の検討を行っていきます。	高齢者支援課
④ 認知症高齢者 SOS ネットワーク事業	認知症高齢者が徘徊等により所在不明になった際、関係団体等との連携による早期発見に努めます。 徘徊のおそれのある高齢者の情報について、SOS ネットワークへの事前登録を推進します。	高齢者支援課
⑤ 認知症の人及び家族への支援の推進	ボランティア団体等が主催する認知症カフェの活動を支援します。 認知症の人を介護する家族等を支えるための集いを開催します。	高齢者支援課
⑥ チームオレンジの整備・推進	認知症サポーターがさらなるステップアップを図り、認知症の人や家族に対する支援を進めるため、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーター等をつなげる「チームオレンジ」の設置に向けて取り組んでいきます。	高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座受講者数 (人)	延べ 6,000	延べ 6,300	延べ 6,600	延べ 6,900
認知症地域支援推進員配置人数 (人)	6	7	7	8

(3) 成年後見制度の周知と利用促進

成年後見制度の普及と利用促進のため、パンフレットなどを活用して広報を強化し、相談窓口を充実させるとともに、申立て費用の支援や市民後見人の育成を推進します。

また、地域連携ネットワークや中核機関の整備を通じて、適切な制度利用を支援する取り組みを推進します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 成年後見制度の周知	認知症等の理由で判断能力の不十分な人を消費者被害から保護したり、財産管理や契約行為等を支援したりするため、関係機関や諸団体、市民に対し、パンフレット等を活用し成年後見制度の周知を図ります。	高齢者支援課 福祉課
② 相談窓口の充実	成年後見制度の対象者となる人を早期に発見及び支援をし、制度利用につなげるため、関係機関との連携を強化するとともに地域包括支援センター等の相談窓口の充実に努めます。 成年後見申し立てについての相談支援を行います。	高齢者支援課 福祉課
③ 市長申立て	成年後見人、保佐人及び補助人が必要でありながら親族等に申し立てを行う人がいない場合は、市長による審判請求を行います。その際、審判請求費用を支払うことが困難な人に対しては、市が負担します。 また、成年後見人等に報酬を支払うことが困難な者には助成金を支給します。	高齢者支援課 福祉課
④ 市民後見人の養成	需要の増大が見込まれる成年後見制度に対応するために、市民後見人の必要性が高まっています。銚子市、旭市及び一般社団法人東総権利擁護ネットワークとの連携により市民後見人の育成を推進します。	高齢者支援課 福祉課

事業名	事業内容	担当課
⑤ 地域連携ネットワーク 及び中核機関の構築	<p>権利擁護支援のため、法律・福祉等の専門知識を持ち地域における課題も含めた様々なケースにも対応できる中核機関の整備を、社会福祉協議会、専門職団体、当事者団体、家庭裁判所、及び近隣市町等と連携し取り組んでいきます。</p> <p>そして、中核機関を中心に「権利擁護支援チーム」「協議会」を構成要素とする地域連携ネットワークを構築することにより、尊厳ある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにする地域共生社会の実現を目指します。</p> <p>体制整備が図られるまでの間は、現在ある組織を活用し、成年後見制度の利用促進を図っていきます。</p>	高齢者支援課 福祉課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域連携ネットワーク 及び中核機関の構築	未構築	令和6年度未 までに中核機 関構築	令和7年度未 までに協議会 実施	

(4) 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり

一人暮らしの高齢者の安心・安全を支援するため、地域での見守りネットワーク構築や緊急通報装置の貸与、救急医療情報キットの配布を強化します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 高齢者等あんしん見守りネットワーク事業	協力事業者と相互に連携して高齢者等あんしん見守りネットワークを構築して、高齢者等の異変を速やかに発見し、適切な支援を図っていきます。	高齢者支援課
② 緊急通報装置貸与事業	一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病等で緊急に他の者の援助が必要となった場合の迅速な対応を図ります。	高齢者支援課
③ 救急医療情報キット配布事業	高齢者等に対し、救急時に必要な、かかりつけ医療機関等の情報を保管することができる救急医療情報キットを配布します。	高齢者支援課

【成果目標】

項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者等あんしん見守りネットワーク事業協力事業社数(社)	21	22	23	24
緊急通報装置貸与事業貸与台数(年度末・台)	83	87	91	95

(5) 安心・安全対策の推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して安全に暮らせるよう、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者等の要支援者に対する支援体制の整備を図ります。また、交通事故や犯罪の被害者にならないようにするための体制整備や感染症対策を充実します。

【実施事業】

事業名	事業内容	
① 防災知識の普及及び情報提供	様々な機会を捉えて防災知識の普及啓発に取り組み、市民の防災意識の高揚を図ります。 消防署と連携を取りながら防災に関する情報提供に努め、火災等の災害が発生した際に適切かつ迅速に行動できるよう指導します。	総務課 高齢者支援課
② 防犯知識の普及	高齢者の被害が多い振り込め詐欺等の防犯に関する情報提供を行い、防犯意識の醸成を図ります。 また、警察署及び防犯協会との連携を図り、地域ぐるみでの防犯活動を促進します。	環境生活課
③ 交通安全対策の充実	高齢者を対象とした交通安全教室を開催する等、交通安全意識の普及啓発に努めます。 高齢ドライバーの運転免許証の自主返納を推進するため、市内循環バスの運賃割引等を行います。	環境生活課
④ 避難行動要支援者の把握と対策	災害が発生したときに備え、自力で避難することが困難で支援を要する者をあらかじめ把握し、避難行動要支援者名簿を更新します。 民生委員・児童委員等の関係団体と連携し、個別計画を策定し、災害発生時における避難行動支援及び安否確認並びに避難した後の対応に役立てます。	福祉課 総務課 高齢者支援課

(6) 介護家族に対する支援の充実

ヤングケアラーも含めた家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援の充実に取り組みます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 家族介護教室の開催	家族の介護をしている人や介護に関心がある人に対して、介護に関する知識や技術等を学ぶための家族介護教室を開催します。 介護者の要望に応えられるよう内容の充実や開催回数の増加に努めます。	高齢者支援課
② 紙おむつの給付	要介護認定を受けている在宅高齢者に対し、紙おむつを現物支給することにより、要介護者又は介護家族の経済的負担の軽減を図ります。	高齢者支援課
③ 家族介護慰労金の支給	介護保険サービスを利用せずに在宅で要介護者を介護している家族に対し、精神的及び経済的負担の軽減を図るため、家族介護慰労金を支給します。	高齢者支援課
④ ヤングケアラーへの支援	地域包括支援センターの総合相談機能の活用や家族介護者に対する介護教室の実施、認知症カフェにおける専門職による介護者への相談支援など、ヤングケアラーも含めた家族における介護負担の軽減の取り組みを進めます。	高齢者支援課 福祉課 学校教育課

(7) 匠瑳市版生涯活躍のまちの推進

匠瑳市版生涯活躍のまちの事業主体である社会福祉法人九十九里ホームが、飯倉駅前地区に整備した、認定こども園、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地域交流施設等を活用することにより、新たな地域の雇用を創出するとともに、本市と事業主体が連携して、都市部の中高齢者や地域の人々にとって魅力のある事業や地域のにぎわいを増やすための事業を行い、匠瑳市版生涯活躍のまちを推進します。

今後も事業主体や関係団体、地域住民等と連携し、地域住民等との連携を図ることにより、誰もが居場所と役割を持ち、交流活躍できるまちづくりを目指します。

担当課：企画課

4 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険サービス提供基盤の指導

介護保険サービスの基盤の強化を図るため、広報活動の充実や事業者情報の公表、事故対応の促進、介護サービス事業所の経営支援など多角的な支援に取り組みます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 広報の充実	高齢者やその家族に介護保険制度の内容及び利用の方法等が十分に理解されるよう、広報の充実に努めます。	高齢者支援課
② サービス提供事業者情報の公表	介護保険法による指定を受けた介護サービス事業所の一覧について、厚生労働省が管理運営し、事業者の概要や特色、運営状況等が確認できる「介護サービス情報公表システム」や、千葉県が管理運営し、千葉県内の同法による指定を受けた介護サービス事業所を掲載している「ちば福祉ナビ」を市のホームページから閲覧できるようにします。	高齢者支援課
③ 事業者に対する指導・助言	介護サービスに関する苦情・通報等については、適切な状況把握及び分析を行い、必要に応じて介護サービス事業者に対して指導・助言を行います。 介護サービス事業者による不正行為を未然に防止するため、介護サービス事業者に対し、法令等を遵守するための業務管理体制に関する監督を行います。	高齢者支援課
④ 介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進	事故が発生した場合は、事業所から事故の概要や、事故に対する対応、再発防止に向けての今後の取組等について報告を求め、事故の再発防止につなげます。	高齢者支援課
⑤ 立入調査権の効果的な行使	地域密着型サービス事業所や、居宅介護支援事業所を中心に、制度改正等に関する説明を行う「集団指導」を実施します。 サービスの取扱い及び介護報酬請求等に関することについて事業所及び従事者に対し周知を行う「実地指導」を計画的に実施するとともに、必要に応じて「監査」を実施します。	高齢者支援課
⑥ 介護保険施設等の活用	既存の介護保険施設及び開設予定の施設を活用することにより、必要なサービス提供に努めます。	高齢者支援課
⑦ 介護保険法以外の高齢者施設の設置	自立して生活することに不安がある、あるいは要介護度が低い高齢者向けの施設に下表のものがああります。 高齢者施設を主管する県と情報共有を行い、施設の適切な設置に努めます。	都市整備課 高齢者支援課

【成果目標】

項目名	令和5年度		令和6～8年度目標	
	設置数	定員数合計	設置数	定員数合計
有料老人ホーム	0か所	—	新たに設置予定なし	
軽費老人ホーム	1か所	50人		
サービス付き高齢者向け住宅	3か所	71人		
養護老人ホーム	1か所	50人		

(2) 介護支援専門員へのサポートの充実

介護支援専門員の支援の強化に向けて、資質向上の研究や研修支援及び困難事例への対応等の支援を行うとともに、介護サービス事業者におけるハラスメント対策も推進します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 介護支援専門員の資質向上	居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と協働し、適切なケアマネジメントに資する研究や研修を支援します。	高齢者支援課
② 介護支援専門員に対する相談・支援	個々の介護支援専門員が抱える困難事例への対応として、地域ケア会議の開催支援、サービス担当者会議の開催支援等を行います。 市内居宅介護支援事業所巡回訪問を実施し、相談・支援を行います。	高齢者支援課
③ ハラスメント対策の推進	令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に、ハラスメント対策として必要な措置を講ずることが義務づけられたことを踏まえ、介護サービス事業者に対するマニュアルの周知等、職場環境・労働環境の改善を支援します。	高齢者支援課

(3) 介護人材の育成・確保

介護事業の担い手となる人材を今後も安定して確保していくため、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する支援を行うほか、業務の効率化や、やりがいをもって働き続けられる環境づくり等、福祉介護の環境整備に取り組む事業者の支援を推進します。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 事業者間の情報交換や研修等開催の充実	千葉県福祉人材確保・定着海匠地域推進協議会を通して、県や関係機関と連携しながら介護の仕事の紹介や講演会等を実施し、介護人材の確保及び定着を図ります。	高齢者支援課
② 新たな人材の確保	介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の受講費用助成や、介護事業者の人材確保対策への支援を行います。また、県と連携し、外国人介護人材に係る交流会や説明会等を活用することで、新たな人材の就業を促進します。	高齢者支援課
③ 介護サービス事業者の雇用支援	匠瑳市雇用促進協議会と連携して合同就職説明会及び面接会を開催する等、介護職の雇用機会の確保を図ります。	商工観光課
④ 介護現場における負担軽減のための業務改善の推進	介護ロボット導入に係る国・県の補助金について、介護事業者へ情報提供を行い、介護事業所における介護ロボット導入を支援します。	高齢者支援課

(4) 低所得者への負担軽減

低所得の方への適正な減免・軽減制度の実施のほか、費用負担の公平化への住民の理解の促進を行います。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 低所得者の保険料軽減	介護サービス給付費や地域支援事業費の財源である50%の公費負担分に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減を図ります。	高齢者支援課 市民課
② 社会福祉法人による介護保険サービス利用者負担額軽減事業	社会福祉法人が、介護保険サービス利用者負担額軽減の際に負担した費用について助成を行います。	高齢者支援課

(5) 介護給付等費用の適正化

介護給付等において、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図ることにより、持続可能な制度の運営に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容	担当課
① 要介護認定の適正化	市職員が認定調査の内容について全件点検を行います。 匝瑳市介護認定審査会の合議体間における一次判定から二次判定への軽重度変更率の差等の分析を行い、分析結果を匝瑳市介護認定審査会委員へ情報提供することで合議体における審査基準の平準化を図ります。	高齢者支援課
② ケアプランの点検等	居宅介護支援事業所に対する介護給付費適正化ソフトのヒアリングシートを利用して、居宅介護支援事業所に対するケアプラン確認を行います。 住宅改修及び福祉用具購入・貸与において、申請書等による書類審査に加え、書類での確認が困難な事例については状況等を確認するために訪問調査等を行い、利用者の状態にそぐわない住宅改修等が行われないよう点検し、給付の適正化を図ります。 利用者にサービス実績を通知し、実際に利用したサービスとの整合性を確認してもらうことで、事業者による不正請求の防止及び過剰なサービスの抑制を図ります。	高齢者支援課
③ 医療情報との突合・縦覧点検	千葉県国民健康保険団体連合会の審査情報をもとに、重複請求等を点検し、誤った請求を是正します。	高齢者支援課

【成果目標】

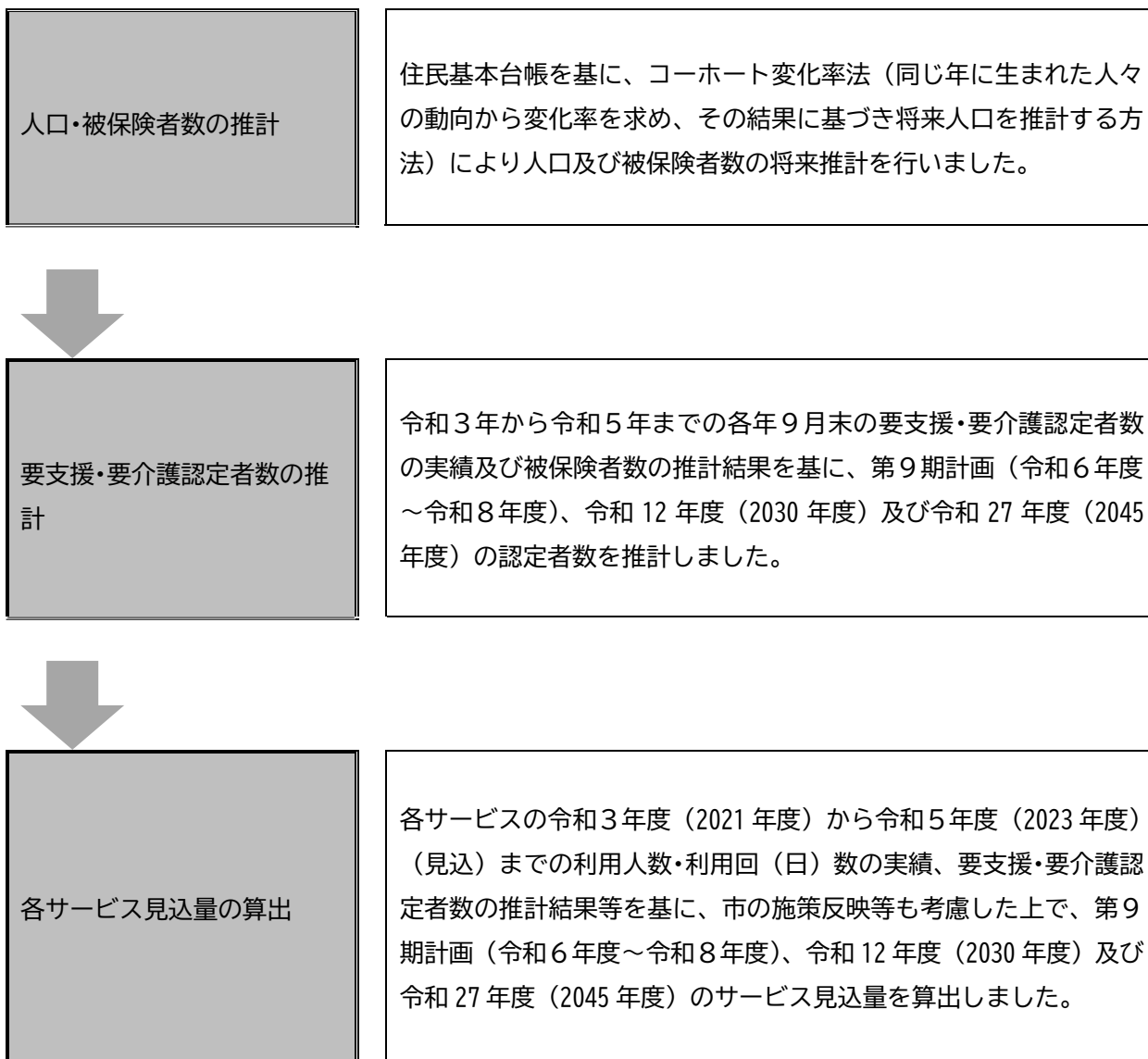
項目名	実績	目標		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査内容の点検 (%)	100	100	100	100
ケアプランの点検 (回)	3	4	4	4
住宅改修等の点検 (件)	4	4	4	4
縦覧点検・医療情報 との突合(回)	12	12	12	12
介護給付費通知 (回)	2	2	2	2

1 推計の手順

(1) 地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

第9期計画（令和6年度～令和8年度）、令和12年度（2030年度）及び令和27年（2045年度）の介護保険サービス量は、「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて、次のようなステップを経て算出、検討を加え確定しました。

サービス見込量の推計手順



(2) 被保険者数の推計

本市の第9期計画及び中長期の被保険者数の推計は次の通りです。

中長期の推計値については、本計画策定時の参考値とし、次期計画の策定時等に改めて本市の現状に基づく将来推計を行うものとします。

被保険者数の推計

単位：人

	実績	第9期計画				中長期			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	
総人口	33,920	33,332	32,755	32,165	29,803	26,806	23,781	20,920	
第1号被保険者	12,364	12,363	12,322	12,274	11,919	11,274	10,856	10,127	
65～74歳	5,719	5,460	5,257	5,071	4,624	4,212	4,312	4,168	
75～84歳	4,283	4,509	4,655	4,801	4,920	4,213	3,728	3,391	
85歳以上	2,362	2,394	2,410	2,402	2,375	2,849	2,816	2,568	
第2号被保険者	11,491	11,329	11,161	10,932	10,078	8,934	7,369	6,156	
高齢化率(%)	36.5	37.1	37.6	38.2	40	42.1	45.6	48.4	

(3) 要支援・要介護認定者数の推計

本市の第9期計画及び中長期の要支援・要介護認定者数の推計は次の通りです。

被保険者数の推計と同様に、中長期の推計値については、本計画策定時の参考値とし、次期計画の策定時等に改めて本市の現状に基づく将来推計を行うものとします。

要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	実績	第9期計画				中長期			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	
要支援1	365	306	308	308	319	326	303	280	
要支援2	227	229	229	226	233	234	222	203	
要介護1	465	503	502	500	517	531	523	480	
要介護2	329	326	328	325	331	340	340	312	
要介護3	281	346	346	345	353	361	364	338	
要介護4	336	322	322	320	331	337	341	318	
要介護5	193	208	208	207	212	215	214	199	
合計	2,196	2,240	2,243	2,231	2,296	2,344	2,307	2,130	

2 介護サービス給付の推移と見込み

(1) 介護保険で利用できるサービス

サービス名		予防給付	介護給付
		要支援1・2	要介護1～5
居宅サービス	(1) 訪問介護		○
	(2) 訪問入浴介護	○	○
	(3) 訪問看護	○	○
	(4) 訪問リハビリテーション	○	○
	(5) 居宅療養管理指導	○	○
	(6) 通所介護		○
	(7) 通所リハビリテーション	○	○
	(8) 短期入所生活介護	○	○
	(9) 短期入所療養介護	○	○
	(10) 特定施設入居者生活介護	○	○
	(11) 福祉用具貸与	○	○
	(12) 特定福祉用具販売	○	○
	(13) 住宅改修	○	○
	(14) 介護予防支援・居宅介護支援	○	○
地域密着型サービス	(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		○
	(16) 夜間対応型訪問介護		○
	(17) 小規模多機能型居宅介護	○	○
	(18) 認知症対応型通所介護	○	○
	(19) 認知症対応型共同生活介護	○	○
	(20) 地域密着型特定施設入居者生活介護		○
	(21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		○
	(22) 看護小規模多機能型居宅介護		○
(23) 地域密着型通所介護		○	
施設サービス	(24) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		○
	(25) 介護老人保健施設		○
	(26) 介護療養型医療施設		○
	(27) 介護医療院		○

(2) 居宅サービスの実績と見込み

① 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯等の生活援助を行います。通院等を目的とした乗降介助も利用できます。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	回/月		6,747	7,280	6,676	6,377	6,321	6,226	6,562	6,745
	人/月		301	303	279	279	279	276	288	297

② 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	回/月		8	9	8	8	8	8	8	8
	人/月		2	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	回/月		194	194	233	253	253	247	257	263
	人/月		46	44	46	49	49	48	50	51

③ 訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

実績値と計画値

区分	年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	回/月	80	111	118	96	96	96	96	96
	人/月	11	18	23	20	20	20	20	20
介護給付	回/月	926	1,003	1,087	1,172	1,172	1,161	1,206	1,228
	人/月	119	113	117	121	121	120	125	127

④ 訪問リハビリテーション

心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

実績値と計画値

区分	年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	回/月	18	22	15	12	12	12	12	12
	人/月	1	2	1	1	1	1	1	1

⑤ 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		12	10	8	8	8	8	8	8
介護給付	人/月		141	150	162	166	167	165	169	173

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りでを行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	回/月		2,996	2,794	2,745	2,509	2,509	2,495	2,570	2,624
	人/月		348	329	318	325	325	323	333	340

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りでを行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		9	9	10	9	9	9	9	9
介護給付	回/月		878	834	807	800	807	800	820	834
	人/月		128	125	119	120	121	120	123	125

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等が短期間の入所を受け入れ、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	日/月		2	8	14	32	32	32	32	32
	人/月		1	2	2	5	5	5	5	5
介護給付	日/月		1,071	906	1,056	1,117	1,124	1,109	1,131	1,172
	人/月		112	108	126	143	144	142	145	150

⑨ 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設等が短期間の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、医療的観点から見た治療や療養、看護等を提供します。

実績値と計画値【介護老人保健施設】

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	日/月		0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	日/月		167	168	118	113	113	113	113	113
	人/月		31	25	18	17	17	17	17	17

実績値と計画値【医療施設等】

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	日/月		0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	日/月		0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0

⑩ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人/月		16	15	15	15	15	15	15	15

⑪ 福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整等を行い、福祉用具を貸与します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		152	166	196	196	197	195	201	191
介護給付	人/月		583	586	578	596	598	592	608	620

⑫ 特定福祉用具販売〈福祉用具購入費の支給〉

入浴や排泄等に使用する福祉用具を購入した場合に、10万円（保険給付は9万円）を上限度額として福祉用具購入費を支給します（申請が必要です。）。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		3	3	2	4	4	4	4	4
介護給付	人/月		12	12	14	14	14	14	14	14

⑬ 住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした場合に、20万円（保険給付は18万円）を上限額として住宅改修費を支給します（申請が必要です。）。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		3	2	8	4	4	4	4	4
介護給付	人/月		7	6	4	7	7	7	7	7

⑭ 介護予防支援・居宅介護支援

居宅サービスを適切に利用できるようにケアプランの作成と調整、事業所等と連絡を行う等の支援を行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		161	181	212	214	215	214	220	209
介護給付	人/月		879	864	829	864	865	857	879	898

(3) 地域密着型サービスの実績と見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて定期的な巡回や随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や看護を行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		1	4	14	4	4	4	4	4

② 夜間対応型訪問介護

夜間帯に、定期的な巡回や随時の対応による訪問介護を行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0

③ 小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせ、1つの事業所で多機能な介護（介護予防）サービスを提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		9	10	9	8	8	8	8	8
介護給付	人/月		10	10	9	10	10	10	10	10

④ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者を対象に、デイサービスを行う施設等で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	回/月		0	4	0	32	32	32	32	32
	人/月		0	1	0	4	4	4	4	4
介護給付	回/月		318	294	263	194	194	194	194	194
	人/月		34	30	23	19	19	19	19	19

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者を対象に、共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。 【市内施設における定員数 72人】

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
予防給付	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人/月		61	63	66	67	67	67	68	70

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、入居定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人に、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		0	1	0	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人に、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。【市内施設における定員数 29人】

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		53	55	37	29	29	29	29	29

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、介護と看護の一体的サービスの提供を受けることができます。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		0	0	0	0	0	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

入所定員が18人以下の小規模な通所介護施設で食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りで行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	回/月		1,454	1,525	1,584	1,710	1,702	1,693	1,736	1,779
	人/月		174	184	184	197	196	195	200	205

(4) 施設サービスの実績と見込み

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話等を提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		326	343	343	359	359	359	359	359

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、リハビリテーションを中心としたケアを行います。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		128	127	135	135	135	135	136	138

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方の入所を受け入れ、機能訓練や医療、介護等を提供します。

実績値と計画値

区分		年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
			令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月		0	0	0					

④ 介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設において、医療と介護を一体的に提供します。

実績値と計画値

区分	年度	実績値 (令和5年度は見込値)			計画値			中長期	
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和12	令和22
介護給付	人/月	4	3	3	3	3	3	3	3

3 地域支援事業の事業内容

本市では、地域支援事業として次の事業を実施します。

区分	事業名
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業
	第1号訪問事業
	第1号通所事業
	第1号生活支援事業
	介護予防ケアマネジメント事業
	高額介護予防サービス費相当事業
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業
	一般介護予防事業
	介護予防普及啓発事業
	地域介護予防活動支援事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
	その他諸費
	介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料
	包括的支援事業
総合相談事業	
権利擁護事業	
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	
在宅医療・介護連携推進事業	
生活支援体制整備事業	
認知症施策推進事業	
地域ケア会議推進事業	
任意事業	紙おむつ給付事業
	認知症見守りネットワーク事業
	介護給付等費用適正化事業
	家族介護教室事業
	家族介護慰労金支給事業
	住宅改修支援事業

4 第9期計画の介護事業費の見込みと保険料

検討中

(1) 標準給付費見込額

サービス給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を推計し、第9期計画の「標準給付費見込額」を算出すると次のとおりです。

なお、特定入所者介護サービス費等給付額と高額介護サービス費等給付額については、介護保険制度改正による影響額を考慮したものとなっています。

単位：円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	3,238,807,000	3,237,973,000	3,225,146,000	9,701,926,000
在宅サービス	1,336,825,000	1,335,991,000	1,323,164,000	3,995,980,000
居住系サービス	238,467,000	238,467,000	238,467,000	715,401,000
施設サービス	1,663,515,000	1,663,515,000	1,663,515,000	4,990,545,000
特定入所者介護サービス費等給付額	152,811,220	153,015,877	152,197,247	458,024,344
高額介護サービス費等給付額	77,517,388	77,621,206	77,205,934	232,344,528
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,098,635	8,109,481	8,066,096	24,274,212
算定対象審査支払手数料	2,409,300	2,412,550	2,399,600	7,221,450
標準給付費見込額	3,479,643,543	3,479,132,114	3,465,014,877	10,423,790,534

(2) 地域支援事業費見込額

検討中

地域支援事業費の見込額は次のとおりです。

単位：円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	93,463,768	94,546,624	95,527,540	283,537,932
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	55,303,000	55,303,000	55,303,000	165,909,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	9,179,000	9,179,000	9,179,000	27,537,000
地域支援事業費	157,945,768	159,028,624	160,009,540	476,983,932

(3) 第1号被保険者の保険料

ア 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、令和6年度から令和8年度までの3か年における標準給付費見込額（約104億2,379万円）と地域支援事業費見込額（約4億7,698万円）の合計額の一定割合（23%）を、所得段階別負担割合で調整した令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者延べ人数で除して求められる額を基本とし、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を考慮して算定しました。

■標準給付費等の基本的財源比率

市町村負担	都道府県負担	国負担	調整交付金	第1号被保険者の保険料	第2号被保険者の保険料
12.5%	12.5%	20%	5%	23%	27%

イ 第1号被保険者の保険料段階の設定

第1号被保険者保険料基準額を設定するに当たり、本市では、所得段階の多段階化として、第6期計画から11段階設定を行ってきました。第9期計画においては13段階設定を行います。

■本市における基準所得金額の変更

所得段階	対象者		基準額に対する割合
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 120万円未満の方	×1.2
第7段階		前年の合計所得金額が 120万円以上 200→210万円未満の方	×1.3
第8段階		前年の合計所得金額が 200→210万円以上 300→320万円未満の方	×1.5
第9段階		前年の合計所得金額が 300→320万円以上 500→410万円未満の方	×1.7
第10段階		前年の合計所得金額が 500→410万円以上 1000→500万円未満の方	×1.9
第11段階		前年の合計所得金額が 1000万円以上の方→500万円以上 590万円未満の方	×2.1
第12段階		前年の合計所得金額が 590万円以上 680万円未満の方	×2.3
第13段階		前年の合計所得金額が 680万円以上の方	×2.4

ウ 所得段階別加入割合

第9期計画中の第1号被保険者保険料基準額を算定する際に必要となる、所得段階別の加入者割合は、令和5年4月1日現在の所得段階別の被保険者数を基準に算定しました。

所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数は●人（3か年延べ人数）と見込まれました。

ウ 第1号被保険者保険料（調整後）

アの保険料基準額●円からイの基金を活用することにより、最終的な保険料基準額は、●円（月額）となります。

それぞれの保険料率により各所得段階別の保険料額は、次頁の表のとおりとなります。

■第9期計画の保険料基準額

第8期計画期間 （令和3年度～令和5年度） 5,400 円	第9期計画期間 （令和6年度～令和8年度） ● 円
--	--

■介護保険料の推移

	期 間	基準月額
第3期	平成18年度（2006年度）～平成20年度（2008年度）	3,000 円
第4期	平成21年度（2009年度）～平成23年度（2011年度）	3,353 円
第5期	平成24年度（2012年度）～平成26年度（2014年度）	4,100 円
第6期	平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度）	4,600 円
第7期	平成30年度（2018年度）～令和2年度（2020年度）	5,100 円
第8期	令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）	5,400 円
第9期	令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）	● 円

■所得段階別負担割合と保険料額

所得段階	対象者	保険料月額	保険料年額
第1段階 基準額×0.445	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人	●円	●円
	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の人	●円	●円
第2段階 基準額×0.68	世帯全員が市民税非課税で、第1段階に該当せず、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下の人	●円	●円
第3段階 基準額×0.69	世帯全員が市民税非課税で、第1・2段階に該当せず、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える人	●円	●円
第4段階 基準額×0.90	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の人	●円	●円
第5段階 基準額	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える人	●円	●円
第6段階 基準額×1.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	●円	●円
第7段階 基準額×1.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	●円	●円
第8段階 基準額×1.5	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	●円	●円
第9段階 基準額×1.7	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上410万円未満の人	●円	●円
第10段階 基準額×1.9	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が410万円以上500万円未満の人	●円	●円
第11段階 基準額×2.1	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上590万円未満の人	●円	●円
第12段階 基準額×2.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が590万円以上680万円未満の人	●円	●円
第13段階 基準額×2.4	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が680万円以上の人	●円	●円

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の点検・評価

本計画の進行管理にあたっては、自己評価を行うとともに、「匠瑳市介護保険運営協議会」において、計画の進捗状況を定期的に点検及び評価し、計画の推進に際しての課題の抽出とその対応策の検討を行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況や事業内容等については、自己評価を行うとともに、「匠瑳市地域包括支援センター運営協議会」において、点検及び評価を行います。

介護保険の運営状況については、市のホームページや広報そうさ等で広く市民にお知らせしていきます。

(2) 関係機関等との連携

本計画及び関連する個別計画の進行管理については、庁内関係部局との連携により、現況調査を実施し、計画の進捗状況と改善点を把握します。

また、外部の関係機関の協力を仰ぎ、進捗状況の確認とともに制度改正や時代潮流に伴う新たな課題の共有化を図る等、本計画の着実な推進に向けた幅広い協力体制の構築に努めます。

(3) 地域との連携

市民が福祉サービスの利用者としてだけでなく、福祉の担い手として主体的に活動する地域づくりを目指して、地域活動や住民ボランティアとの連携を一層強化し、各地区の意見や実情を十分に反映させた施策推進を図ります。

(4) 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度から、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、令和2年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

本市では、これらの交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進するとともに、新たな事業展開を含めて、各種取組の一層の強化を図ります。

また、県の支援や助言を踏まえながら、交付金の評価結果を活用して、本市の実情及び地域課題を分析するとともに、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組を推進します。

資料編

1 策定の経過

日時	概要
令和4年9月～令和5年3月	在宅介護実態調査実施
令和5年2月～令和5年3月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施
令和5年2月24日	令和4年度 第2回 匝瑳市介護保険運営協議会 第2回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会
令和5年3月～令和5年4月	介護サービス提供事業者調査実施
令和5年7月28日	令和5年度 第1回 匝瑳市介護保険運営協議会 第1回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会
令和5年10月27日	令和5年度 第2回 匝瑳市介護保険運営協議会
令和5年●月●日	令和5年度 第3回 匝瑳市介護保険運営協議会 第2回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会
令和6年●月●日 ～●月●日	パブリックコメントの実施
令和6年●月●日	令和5年度 第4回 匝瑳市介護保険運営協議会 第3回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会

2 匝瑳市介護保険運営協議会委員

○匝瑳市介護保険条例（抜粋）

（運営協議会の設置）

第11条 法第117条の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項その他高齢者の保健福祉に関する重要事項を調査審議するため、匝瑳市介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

2 運営協議会は、必要があるときは、介護保険事業の運営又は高齢者の保健福祉に関して意見を述べることができる。

（運営協議会の組織）

第12条 運営協議会は、委員16人をもって組織する。

（運営協議会の委員）

第13条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者
- (2) 介護認定審査会委員
- (3) 介護保険施設事業者
- (4) 居宅介護サービス事業者
- (5) 居宅介護支援事業者
- (6) 保健、医療又は福祉に関する学識経験者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

5 第2項の規定にかかわらず、特定の地位又は職により、市長が委嘱した委員の任期は、当該特定の地位又は職にある期間とする。

（会長等）

第14条 運営協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第15条 運営協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（庶務）

第16条 運営協議会の庶務は、高齢者支援課において処理する。

○匝瑳市介護保険運営協議会委員名簿

No.	団体名（事業所名）等	役職名等	氏名	備考
1	社会福祉法人 匝瑳市社会福祉協議会	会長	平山 新治	
2	匝瑳市民生委員児童委員協議会	理事	大関 典夫	
3	匝瑳市区長会	監事	五木田 善孝	
4	匝瑳市身体障害者福祉会	会長	熊切 茂	
5	匝瑳市ボランティア連絡協議会	副会長	鈴木 幸一	
6	匝瑳市シニアクラブ連合会	副会長	塚本 繁雄	
7	匝瑳市保健推進員会	副会長	椎名 房子	
8	匝瑳市介護認定審査会	副会長	平野 茂	
9	社会福祉法人 昇陽会 (特別養護老人ホーム花園)	施設長	佐々木 寛子	
10	社会福祉法人 九十九里ホーム (飯倉駅前特別養護老人ホーム シオン)	施設長	江波戸 美代	
11	社会福祉法人 滋生福祉会 (特別養護老人ホーム太陽の家)	施設長	守 一 浩	
12	匝瑳市介護保険事業者連絡会居宅 部会	介護支援 専門員	川名 綾	
13	一般社団法人 旭匝瑳医師会	会長	福島 俊之	
14	一般社団法人 香取匝瑳歯科医師会		澁谷 晴夫	
15	一般社団法人 旭匝瑳薬剤師会	理事	小関 敬人	
16	国保匝瑳市民病院	副看護部長	英 香代子	

3 用語解説

ア行

アセスメント

利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握し分析すること。

一般介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、第1号被保険者のすべての者及びその支援のための活動に関わる者を対象とした事業。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

NPO

「Non-Profit Organization」又は「Not-for-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。

カ行

介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設。病院又は診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できる。

介護給付

要介護認定を受けた被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

介護サービス情報公表システム

利用者が適切に介護サービスを選択することができるよう、24時間365日、誰でも情報を入手することができるシステム。介護サービス情報は、職員体制、利用料金、サービス提供時間など事業者が自ら記入する「基本情報」と、調査員が事業所を訪問してサービスに関するマニュアルの有無、提供内容・時間の記録など事実かどうかを客観的に調査する「運営情報」とで構成される。

介護支援専門員

介護保険制度で、要介護認定者又は要支援認定者からの相談に応じるとともに、要介護認定者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者を対象とした事業。

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援も含め、多様なサービスを制度（総合事業）の対象として支援する。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の主体性を重視し、地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成される。

緊急通報装置

急病等の緊急事態が起こった際に、ボタンを押すだけでコールセンターへ通報できる装置のこと。状況に応じて、あらかじめ登録した協力員に異常を知らせたり、消防に救急要請を行ったりする。

ケアプラン

介護支援専門員が利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び地域のサービス提供体制を踏まえて、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せ等について記載したサービス計画書。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。利用者和社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの表明を支援し、代弁することをいう。

コーホート変化率法

同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢者虐待

養護者や養介護施設従事者等による、高齢者に対する、暴力的な行為（身体的虐待）、暴言や無視、嫌がらせ（心理的虐待）、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせなどの行為（性的虐待）などを指す。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅

日常生活や介護に不安を抱く高齢の単身者や夫婦のみの世帯のために、介護・医療と連携した、安否確認や生活相談などのサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

在宅医療

在宅で行う医療のこと。在宅医療としては、医師による訪問診療、看護師による訪問看護、理学療法士等による訪問リハビリテーション、歯科医師による訪問歯科診療等がある。

在宅介護支援センター

地域包括支援センターのブランチ（住民に身近な窓口）として、地域で暮らす高齢者やその家族に対して、介護などに関する様々な相談に応じるとともに、サービスの利用調整、申請代行など、援助を必要とする高齢者の生活を支援する相談窓口。

作業療法士

OT（Occupational Therapist）ともいう。身体障害者や知的障害者、精神障害者などを対象に、医師の指示のもとに各種作業を行い、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復をはかる専門職。

社会福祉協議会

住民が安心して暮らせる福祉コミュニティづくりと地域福祉の推進を使命とする公共性・公益性の高い民間の非営利の団体（社会福祉法人）。全国すべての市区町村、都道府県ごとに設置されており、本市には匝瑳市社会福祉協議会が置かれている。

若年性認知症

65歳未満で発症する認知症のこと。

シルバー人材センター

「生きがい就労」の理念から出発したもので、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の認可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供、就労を希望する高年齢者に対する無料の職業紹介及び就労に必要な知識・技術の講習などを行うことを目的としている。本市には匝瑳市シルバー人材センターが置かれている。

生活機能

人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」、の3つの要素から成る。

生活支援コーディネーター

地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

成年後見制度

認知症などにより判断能力が不十分となった高齢者等が、福祉サービスの利用や財産の取引等の契約を行う時に、家庭裁判所が選任した後見人が本人の権利や利益を保護し、支援する制度。

夕行

第1号被保険者・第2号被保険者

区市町村の住民のうち、65歳以上のすべての人が介護保険の第1号被保険者であり、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人が第2号被保険者である。介護サービスを利用できる条件や、介護保険料の支払い方法が異なる。

団塊ジュニア世代

年間の出生数が200万人を超えた第二次ベビーブーム世代（おおむね、昭和46（1971）年～49（1974）年に生まれた年齢層）をさす。

団塊の世代

第二次大戦後、数年間のベビーブーム世代（おおむね、昭和22（1947）年～24（1949）年に生まれた年齢層）をさす。全国で約800万人。

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指す。

地域ケア会議

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげることを目指すもの。

地域支援事業

介護保険制度を円滑に実施するために被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。

地域資源

住民の生活に関わる支援を総合的に検討する場合、地域性が重要な要素となる。地域にある人材や各種団体とのつながりを最大限有効に活用し、積極的な事業展開を進めることが必要とされる。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることを目指す仕組み。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

地域包括支援センター

地域の高齢者等が安心して暮らせるように、日常の様々な相談を受け、介護保険やその他のサービスを利用するための支援を行う拠点として設置されている。センターでは主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等が互いに連携し、専門性を生かして活動している。

ナ行

任意事業

介護保険制度の趣旨に沿って、市が地域の実情に応じ独自の発想や創意工夫によって実施する事業。

認知症

いったん正常に発達した知能が、脳の病的な変化により低下し、日常生活上あるいは社会生活上支障をきたした状態をいう。代表的なものとして、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症がある。症状としては、認知機能障害（物忘れなど）、精神症状・行動障害（幻覚、妄想、徘徊など）、神経症状（パーキンソン様症状など）などがみられる。

認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う場所で、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図ることを目的としている。

認知症ケアパス

地域ごとに策定される、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくものである。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講することで認知症サポーターとなる。サポーターは、「認知症の人を支援します」という意思を示す「目印」であるブレスレット（オレンジリング）を持っている。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。地域包括支援センターを始め、病院・診療所、認知症疾患医療センター、市町村の本庁に配置される。メンバーは、医療と介護の専門職（保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士等）及び専門医である。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う者。

八行

パブリックコメント

行政機関が命令等（政令、省令など）を制定するに当たって、事前に命令等の案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集するもの。

バリアフリー

高齢者や障害者等を含むすべての人にとって日常生活や社会生活を営むうえで存在するあらゆる分野の障壁や障害物（バリア）を除去することをいう。例えば、道路や建築物の利用の妨げとなる段差の解消や手すりなどの物理的なバリアフリー、点字や手話通訳等による文化・情報面でのバリアフリー、障害者に対する無知や無関心からくる偏見や差別などをなくす意識上のバリアフリーなどがある。

フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

出典：『フレイル診療ガイド2018年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）

包括的支援事業

地域包括支援センターが介護保険法に基づき包括的に実施する事業を総称して指す。

保険料基準額

介護保険料は、3年間の運営期間中における介護サービスの提供に要する費用の見込み額から、被保険者の保険料でまかなう金額を算出し、この額を被保険者数等で割ることにより算定される。算定された基準額を12で割ることで、保険料基準月額が算出される。

マ行

民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱される民間奉仕者。それぞれの地域において常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めており、児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねている。

ヤ行

ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもとされている。

有料老人ホーム

住むための「居住機能」と日常生活に必要な食事や掃除、洗濯、健康管理などを提供する「サービス機能」の2つの機能が一体として提供される高齢者向けの住居。入居は、経営者側と入居希望者との自由な契約によるもの。ホームが「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けている場合には、介護保険の適用を受けることができる。

予防給付

介護予防給付のこと。要支援1～2と認定された被保険者が利用するサービスのうち介護予防・日常生活支援総合事業を除いたものに対する保険給付を指す。

要介護認定者

身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態である者。介護認定審査会において、要介護度の審査・判定の結果、要介護状態区分の1～5に認定された者を指す。

要支援認定者

一定期間にわたり継続して、常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる、又は日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態である者。介護認定審査会において、要介護度の審査・判定の結果、要支援状態区分の1又は2に認定された者を指す。

ラ行

理学療法士

PT (Physical Therapist) ともいう。運動機能が低下した状態にある人を対象に、医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送るうえで必要な基本的な動作能力の回復をはかる専門職のこと。

リハビリテーション

リハビリテーションは、単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害をもつ人々の全人間的復権を理念として、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものである。

